



**STUDI FENOMENOLOGI PERAN KELOMPOK DUKUNGAN
SEBAYA ARJUNA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA ODHA LAKI SEKS LAKI
DI KOTA SEMARANG**

ARTIKEL

Oleh

LORENT'TA MELATI

020117A022

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2021**

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel berjudul :

**STUDI FENOMENOLOGI PERAN KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA
ARJUNA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT *ANTIRETROVIRAL*
(ARV) PADA ODHA LAKI SEKS LAKI DI KOTA SEMARANG**

Disusun oleh :

LORENT'TA MELATI

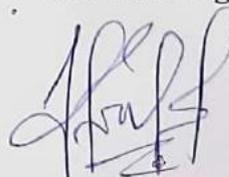
020117A022

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Februari 2021

Pembimbing



Sri Wahyuni, S.KM.,M.Kes

NIDN. 0613117502

STUDI FENOMENOLOGI PERAN KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA ARJUNA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIRETROVIRAL (ARV) PADA ODHA LAKI SEKS LAKI DI KOTA SEMARANG

Lorent'ta Melati⁽¹⁾, Sri Wahyuni⁽²⁾

⁽¹⁾Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi waluyo

⁽²⁾Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi waluyo

Email : lorentamelati@gmail.com

ABSTRAK

Era modern telah memunculkan lebih banyak masalah sosial dan munculnya penyakit menular, seperti HIV / AIDS. Data kumulatif dari tahun 2017 sampai dengan 2018 dari BPS Jawa Tengah 2019, kasus HIV/AIDS di Kota Semarang mengalami peningkatan. Dengan peningkatan tersebut daerah Kota Semarang menempati peringkat ke-1 dari 35 Kabupaten/Kota se Jawa Tengah. Kelompok risiko tertinggi dari kasus HIV yang dilaporkan 21,3% merupakan homoseksual atau hubungan seks laki-laki dengan laki-laki. Kelompok dukungan sebaya merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan ARV. Tujuan dari penelitian ini adalah bagaimana peran Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna terhadap kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada ODHA laki seks laki di Kota Semarang. Jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi menggunakan 7 responden LSL yang bergabung di Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna sudah cukup baik memberikan kualitas dukungan kepada ODHA dengan selalu memberikan kegiatan belajar bersama (*Study Club*) antara anggota setiap bulannya. ODHA telah melakukan tes CD4 secara mandiri maupun mendapatkan informasi oleh Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna. Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna juga selalu memberikan dukungan penuh dengan cara selalu mengingatkan dan memberikan pengawasan terhadap kepatuhan minum obat ARV dan jadwal pengambilan obat ODHA.

Kata Kunci: *Peran Kelompok Dukungan Sebaya, Kepatuhan minum ARV, Laki Seks Laki*

THE PHENOMENOLOGICAL STUDY OF THE ROLE OF ARJUNA PEER SUPPORT GROUP ON COMPLIANCE WITH ANTIRETROVIRAL DRUGS (ARV) IN PLWHA MAN SEX WITH MEN IN SEMARANG CITY

ABSTRACT

The modern era has raised more social problems and the emergence of infectious diseases, such as HIV / AIDS. Cumulative data from 2017 to 2018 from BPS Central Java 2019, HIV / AIDS cases in Semarang City have increased. With this increase, the City of Semarang is ranked 1st out of 35 Regencies / Cities in Central Java. The highest risk group for reported HIV cases, 21.3%, were homosexual or male-to-male sex. Peer support groups are an external factor affecting adherence to ARV treatment. The purpose of this study is how the role of Arjuna Peer Support Group on compliance with antiretroviral drugs (ARV) in PLWHA (*People Living with HIV/AIDS*) man sex with men in Semarang City. Types of researchdescriptive qualitative with a phenomenological approach using 7 Man Sex With Men respondents who joined Arjuna Peer Support Group. The results of this study indicate that Arjuna Peer Support Group is good enough to provide quality support to PLWHA (*People Living with HIV/AIDS*) by always providing joint learning activities (Study Club) between members every month. PLWHA (*People Living with HIV/AIDS*) have done the CD4 test independently and received information from Arjuna Peer Support Group. Arjuna Peer Support Group also always provides full support by always reminding and providing supervision on compliance with ARV medication and the schedule for taking PLWHA (*People Living with HIV/AIDS*) drugs. The role of Peer Support Groups as a place and a comfortable place for PLWHA Man Sex With Men to improve their quality of life, especially regarding compliance with ARV drinking.

Keywords: *Role of peer support groups, Adherence to taking ARV, Man Sex With Men*

PENDAHULUAN

Era modern telah memunculkan lebih banyak masalah sosial dan munculnya penyakit menular, seperti HIV / AIDS. Virus yang menyerang sel darah putih untuk menghancurkan sistem kekebalan manusia adalah HIV (Human Immunodeficiency Virus). Sementara itu, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang merusak sistem kekebalan manusia (HIV).

Menurut statistik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) tentang cara penularan menurut kelompok umur, penularan HIV / AIDS tertinggi terjadi pada kelompok usia dewasa awal antara 20 dan 40 tahun. Masa dewasa awal adalah masa ketika individu mulai meninggalkan rumah dan bertanggung jawab atas diri mereka sendiri. Tugas pengembangan kelompok dewasa awal termasuk meninggalkan rumah, menyelesaikan sekolah, bekerja dan mulai mandiri secara finansial, dan membangun keluarga (Berk, 2012).

Menurut data kumulatif dari tahun 2017 sampai dengan 2018 dari Badan Pusat Statistik Jawa Tengah 2019, kasus HIV/AIDS di Kota Semarang mengalami peningkatan yaitu dapat dilihat dari tahun 2017 sebanyak 178 dan tahun 2018 sebanyak 332. Dengan peningkatan tersebut daerah Kota Semarang menempati peringkat ke-1 dari 35 Kabupaten/Kota se Jawa Tengah (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2019).

Data yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan (KEMENKES) melalui Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jumlah kasus HIV periode April-Juni 2020 sebagian besar pada kelompok umur 25-49 tahun (70%). Kelompok risiko tertinggi dari kasus HIV yang dilaporkan 21,3% merupakan homoseksual atau hubungan seks laki-laki dengan laki-laki. Jumlah kumulatif penemuan kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2020 sebanyak 398.784 orang, sedangkan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan dari sampai dengan Juni 2020 sebanyak 125.587 orang dimana jumlah kasusnya relatif stabil setiap tahun. Jumlah kasus HIV yang ditentukan dan dilaporkan baru mencapai 62,3% dari jumlah kasus HIV yang diperkirakan. ODHA belum semua mendapatkan terapi ARV dan hanya 39% yang rutin menerima pengobatan ARV dari yang ditentukan dan masih hidup. Angka gagal *follow up* (putus obat) masih cukup tinggi (22%) (KEMENKES melalui Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020).

Menurut perkiraan para ahli dan badan PBB, dengan mempertimbangkan jumlah pria dewasa, saat ini diperkirakan jumlah pria yang berhubungan seks dengan pria di Indonesia melebihi 3 juta. Padahal, menurut perkiraan tahun 2009, jumlah di Jakarta ini hanya sekitar 80.000 (Candra, 2011). Istilah "homoseksualitas" paling sering digunakan untuk menggambarkan perilaku, orientasi seksual, dan identitas pribadi atau sosial seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sarikusuma et al. (2012) menunjukkan bahwa konsep diri ODHA akan sangat dipengaruhi oleh penerimaannya terhadap lingkungan sosial. Stigma dan diskriminasi yang diderita akan berdampak negatif pada konsep diri ODHA. Emosi negatif muncul pada ODHA, seperti putus asa, depresi, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, menarik diri dari lingkungan, dan keinginan untuk bunuh diri. Keadaan ini akan berdampak buruk bagi kesehatan ODHA.

Hasil penelitian Yuyun Yuniar (2013) menyimpulkan bahwa kelompok dukungan sebaya merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan ARV. Dalam kesempatan yang sama, Alfiyyatur Rohmah (2012) menyimpulkan bahwa tugas kelompok sebaya adalah memberikan motivasi dan membantu ODHA. Tugas mitra atau KDS sebagai mitra dari orang yang terinfeksi HIV / AIDS adalah memahami HIV / AIDS secara mendalam.

Salah satu yang memberi dukungan adalah KDS. Setiap KDS ODHA GWL dibentuk untuk suatu tujuan secara khusus dan memiliki manfaat sebagai sebuah wadah yang aman, nyaman bagi ODHA untuk berkumpul dan bertemu. Peran dan fungsi KDS ODHA GWL sangat diperlukan untuk dapat mencapai, mempertahankan dan menjadi motivasi anggota sehingga tercapainya tujuan. Salah satu KDS di Kota Semarang yang beranggotakan ODHA dari berbagai latar belakang adalah KDS Arjuna (KPA Indonesia, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam tentang bagaimana peran Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna terhadap kepatuhan minum obat *antiretroviral* (ARV) pada ODHA laki seks laki di Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan metode fenomenologi deskriptif. Penelitian dilakukan di Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna di Kota

Semarang pada tanggal 11 Desember sampai dengan 29 Januari 2021 dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 7 LSL. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber yaitu. Pembina KDS Arjuna. Analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

A. Gambaran Karakteristik Informan

Tabel 1 Gambaran Karakteristik Informan

Kode Informan	Karakteristik Informan		
	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama Menjadi LSL
I1	36 tahun	Sarjana Terapan	9 tahun
I2	34 tahun	Sarjana Terapan	17 tahun
I3	33 tahun	Vokasi (D3)	7 tahun
I4	33 tahun	SMA	12 tahun
I5	29 tahun	SMA	16 tahun
I6	26 tahun	Sarjana Terapan	10 tahun
I7	32 tahun	Sarjana Terapan	10 tahun

Berdasarkan hasil pengumpulan data karakteristik informan dapat diketahui bahwa didapatkan 7 informan. Pendidikan terakhir dari ketujuh informan yaitu 4 informan dengan pendidikan terakhir S1, 2 informan dengan pendidikan terakhir SMA, dan satu informan dengan pendidikan terakhir D3.

B. Hasil Wawancara

1. Perasaan informan saat pertama kali didiagnosa HIV/AIDS

Tabel 2.1 Perasaan informan saat pertama kali didiagnosa HIV/AIDS

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Sedih, hancur	Perasaan informan saat pertama kali didiagnosa HIV/AIDS adalah hancur, sudah tau, kaget, bingung, nangis, <i>stress</i> , <i>ngeblank</i> , putus asa, dan galau
2.	Sudah tau, kaget	
3.	Sedih	
4.	Sedih, bingung, nangis, <i>stress</i>	
5.	Sedih, kaget	
6.	Sedih, <i>ngeblank</i> , putus asa	
7.	Galau	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perasaan informan saat pertama kali divonis HIV/AIDS adalah sedih, bingung, *stress*, *ngeblank*, putus asa, dan galau. Sedih menjadi perasaan yang mendominasi informan saat pertama kali divonis HIV/AIDS.

2. Yang latar belakang informan berorientasi seks ke sesama jenis

Tabel 2.2 Latar belakang informan berorientasi seks ke sesama jenis

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Trauma pacaran, pergaulan	Latar belakang informan
2.	Bawaan dari kecil	berorientasi seks ke sesama jenis
3.	Bawaan dari kecil, pergaulan	adalah bawaan dari kecil, pergaulan, penasaran, trauma
4.	Lingkungan, trauma pacaran	pacaran, lingkungan, dan media
5.	Bawaan dari kecil, penasaran, media sosial	sosial.
6.	Bawaan dari kecil, pergaulan, media sosial	
7.	Penasaran	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan yang melatarbelakangi bahwa orientasi seksnya lebih ke sesama jenis karena, beberapa bawaan dari kecil, pergaulan saat bekerja maupun melakukan interaksi bersama orang lain, ada beberapa informan juga yang penasaran sebelumnya, lingkungan yang membentuknya, media sosial juga berpengaruh dengan orientasi seksnya menjadi ke sesama jenis.

3. Waktu pertama informan melakukan VCT

Tabel 2.3 Waktu pertama informan melakukan VCT

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Tahun 2017	Informan melakukan VCT untuk pertama kali adalah pada tahun 2015, 2016, 2017, dan 2018.
2.	Tahun 2018	
3.	Tahun 2018	
4.	Tahun 2015	
5.	Tahun 2015	
6.	Tahun 2016	
7.	Tahun 2018	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan semua informan telah melakukan tes VCT, tes tersebut dilakukan untuk membantu mencegah, perawatan dan pengobatan bagi penderita HIV/AIDS. Informan melakukan VCT untuk pertama

kali adalah pada tahun 2015 sebanyak 2 informan, 2016 sebanyak 1 informan, 2017 sebanyak 1 informan, dan 2018 sebanyak 3 informan.

4. Memulai pengobatan ARV

Tabel 2.4 Memulai pengobatan ARV

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Langsung setelah VCT	Informan Memulai pengobatan ARV setelah melakukan tes VCT.
2.	Langsung setelah VCT	
3.	Langsung setelah VCT	
4.	Langsung setelah VCT	
5.	Langsung setelah VCT	
6.	Langsung setelah VCT	
7.	Langsung setelah VCT	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa seluruh informan langsung melakukan pengobatan ARV, dimana pengobatan tersebut dilakukan setelah informan melakukan tes VCT. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan setelah melakukan VCT dan pengobatan ARV informan juga langsung bergabung dengan KDS Arjuna dan diberikan dukungan serta diarahkan untuk bagaimana pengobatan selanjutnya.

5. Hal yang harus diperhatikan saat pengobatan ARV

Tabel 2.5 Hal yang harus diperhatikan saat pengobatan ARV

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Patuh, tidak boleh bosan	Yang perlu diperhatikan Informan saat melakukan pengobatan ARV adalah patuh, tepat waktu, dan tidak boleh bosan.
2.	Patuh	
3.	Patuh	
4.	Tepat waktu, patuh	
5.	Patuh	
6.	Tepat waktu	
7.	Tepat waktu, patuh	

Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa sebagian besar menjawab saat minum obat ARV harus sesuai jadwal dan tidak boleh lebih dari maksimal 2 jam saja. Dan patuh untuk melakukannya serta tidak boleh bosan, tetapi kembali ke pribadi masing-masing ingin sehat atau tidak.

6. Tanggapan keluarga bahwa informan divonis HIV positif

Tabel 2.6 Tanggapan keluarga bahwa informan divonis HIV positif

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Sedih	Tanggapan keluarga bahwa Informan divonis HIV positif adalah sedih, biasa aja, dan tidak tahu kalau Informan divonis HIV.
2.	Sedih	
3.	Biasa aja	
4.	Sedih	
5.	Tidak ada yang tahu	
6.	Tidak ada yang tahu	
7.	Tidak ada yang tahu	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian keluarga informan merasa sedih dan biasa saja saat diberi tahu, informan lainya tidak diberi tahu keluarganya karena beberapa alasan tertentu. KDS Arjuna juga membantu ODHA untuk open status kepada keluarga informan.

7. Peran keluarga informan dalam mengoptimalkan kepatuhan minum obat ARV

Tabel 2.7 Peran keluarga dalam mengoptimalkan kepatuhan minum obat ARV

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Selalu mengingatkan	Peran keluarga informan dalam mengoptimalkan kepatuhan minum obat adalah selalu mengingatkan dan beberapa keluarga tidak diberi tahu.
2.	Selalu mengingatkan	
3.	Selalu mengingatkan	
4.	Selalu mengingatkan	
5.	Keluarga tidak tahu	
6.	Keluarga tidak tahu	
7.	Keluarga tidak tahu	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas keluarga informan selalu memberikan dukungan dengan cara mengingatkan untuk patuh minum obat, sedangkan keluarga informan lainnya tidak diberi tahu.

8. Pemberian dukungan oleh KDS Arjuna kepada ODHA

Tabel 2.8 Pemberian dukungan oleh KDS Arjuna kepada ODHA

No	Kata Kunci	Kategori
1.	optiamal	Cara KDS Arjuna memberikan dukungan kepada Informan sudah secara optimal.
2.	optiamal	
3.	optiamal	
4.	optiamal	
5.	optiamal	
6.	optiamal	
7.	optiamal	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas informan telah diberikan dukungan baik fisik dalam pelayanan maupun psikisnya. Informan juga menjelaskan bahwa bergabung di KDS Arjuna langsung setelah bertemu bunda selaku pembina dari KDS Arjuna sendiri.

9. Pemberian motivasi KDS Arjuna agar ODHA tetap konsisten minum ARV

Tabel 2.9 Pemberian motivasi KDS Arjuna agar ODHA tetap konsisten minum ARV

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Selalu diberikan semangat, selalu diingatkan	Pemberian motivasi KDS Arjuna agar ODHA tetap konsisten minum ARV adalah selalu diberikan semangat dan selalu diingatkan untuk patuh minum obat.
2.	Selau diingatkan	
3.	Selalu diberikan semangat	
4.	Selalu diingatkan	
5.	Selalu diberikan semangat, selalu diingatkan	
6.	Selalu diingatkan	
7.	Selalu diingatkan	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas informan telah diberikan motivasi dengan diberikan semangat dan selalu diingatkan agar tidak merasa jenuh saat minum obat.

10. Kegiatan KDS Arjuna

Tabel 2.10 Kegiatan KDS Arjuna

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya	Apakah KDS Arjuna selalu memberikan kegiatan belajar
2.	Ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya	bersama (Study Club) antara setiap anggota setiap bulannya untuk
3.	Ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya	meningkatkan pengetahuan tentang HIV dan AIDS dan pengobatan
4.	Ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya	ARV adalah ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya.
5.	Ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya	
6.	Ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya	
7.	Ya, selalu ada pertemuan setiap bulannya	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden selalu ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan setiap bulannya di KDS Arjuna, tetapi saat bulan pandemi ini hanya beberapa kali diadakan pertemuan.

11. Pemeriksaan CD4

Tabel 2.11 Pemeriksaan CD4

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Selalu diinfokan	Pemeriksaan CD4 adalah selalu
2.	Selalu diinfokan	diinfokan setiap ada tes.
3.	Selalu diinfokan	
4.	Selalu diinfokan	
5.	Selalu diinfokan	
6.	Selalu diinfokan	
7.	Selalu diinfokan	

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas informan mengatakan KDS Arjuna selalu menginfokan apabila ada informasi terkait tes CD4. Informan lainnya mengatakan bahwa tes CD4 dilakukan saat awal pengobatan dan apabila ada tes gratis dari salah satu rumah sakit.

C. Pembahasan

1. Perasaan informan saat pertama kali didiagnosa HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perasaan informan saat pertama kali divonis HIV/AIDS adalah sedih, bingung, *stress*, *ngeblank*, putus asa, dan galau.

Sedih menjadi perasaan yang mendominasi informan saat pertama kali divonis HIV/AIDS.

Setelah wisuda, ODHA pasti mengalami masa sulit yaitu menerima keadaan baik itu mental dan lingkungan, dimana dalam kondisi tersebut timbul rasa sedih, kecewa, dan sulit menerima. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sering mengalami kesulitan kendala menghadapi kenyataan akan kondisi mereka. Saat ini orang dengan seropositif terhadap antibodi HIV mulai menunjukkan gejala yang nyata, mereka memperlihatkan adanya tekanan psikologis dan sosial berkaitan dengan HIV/AIDS. Reaksi yang pertama kali muncul setelah penderita didiagnosa terinfeksi HIV adalah kaget, tidak percaya, gusar, kemudian setelah timbul beberapa terminal, orang dengan HIV/AIDS menjadi mati rasa, frustrasi, sedih dan depresi (Rohmat, 2011).

2. Latar belakang informan berorientasi seks ke sesama jenis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa alasan yang melatarbelakangi bahwa orientasi seksnya lebih ke sesama jenis karena, beberapa bawaan dari kecil, pergaulan saat bekerja maupun melakukan interaksi bersama orang lain, ada beberapa informan juga yang penasaran sebelumnya, lingkungan yang membentuknya, media sosial juga berpengaruh dengan orientasi seksnya menjadi ke sesama jenis.

Beberapa alasan seseorang lebih cenderung menyukai sesama jenis dikarenakan ada tramua maupun sudah bawaan dari lahir, seorang homoseksual lebih cenderung menyukai hal-hal yang berbau perempuan, kebanyakan lingkungan teman-temannya juga banyak yang perempuan. Seksualitas memiliki dimensi yaitu biologis dimana faktor ini yang akan mengontrol perkembangan seksual dari awal konsepsi sampai kelahiran dan kemampuan setelah pubertas dan juga dapat berpengaruh pada dorongan seksual, kepuasan seksual, dan fungsi seksual.

3. Waktu pertama informan melakukan VCT

Hasil penelitian tersebut menunjukkan semua informan telah melakukan tes VCT, tes tersebut dilakukan untuk membantu mencegah, perawatan dan pengobatan bagi penderita HIV/AIDS.

VCT sendiri dapat membantu pasien untuk mendapatkan kemudahan layanan kesehatan. VCT merupakan pintu masuk untuk menuju ke pelayanan HIV/AIDS, dimana dapat memberikan keuntungan kepada pasien dengan hasil positif maupun negative dengan fokus memberikan dukungan untuk terapi *Anti Retroviral* (ARV), Murtiastutik (dalam Susanti dan Sari, 2018) menemukan bahwa VCT juga dapat membantu untuk mengurangi stigma yang ada di masyarakat, serta dapat memudahkan untuk mengakses layanan kesehatan maupun psikososial yang dibutuhkan pasien.

4. Memulai pengobatan ARV

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa seluruh informan langsung melakukan pengobatan ARV, dimana pengobatan tersebut dilakukan setelah informan melakukan tes VCT. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan setelah melakukan VCT dan pengobatan ARV informan juga langsung bergabung dengan KDS Arjuna dan diberikan dukungan serta diarahkan untuk bagaimana pengobatan selanjutnya.

5. Hal yang harus diperhatikan saat pengobatan ARV

Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa sebagian besar menjawab saat minum obat ARV harus sesuai jadwal dan tidak boleh lebih dari maksimal 2 jam saja. Dan patuh untuk melakukannya serta tidak boleh bosan, tetapi kembali ke pribadi masing-masing ingin sehat atau tidak.

Informan meminum obat ARV sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dokter kepadanya, sebagian informan memakai alarm untuk mengingatkan saat ingin meminum obat. KDS Arjuna selalu memberikan informasi terkait apakah sudah rutin dan sesuai minum obat atau belum, dan selalu mengingatkan serta memberikan dukungan agar tidak terlambat saat minum obat.

6. Tanggapan keluarga bahwa informan divonis HIV positif

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian keluarga informan merasa sedih dan biasa saja saat diberi tahu, informan lainnya tidak diberi tahu keluarganya karena beberapa alasan tertentu. KDS Arjuna juga membantu ODHA untuk open status kepada keluarga informan.

Open status pada ODHA dibutuhkan untuk memulai pengobatan ARV, tetapi ODHA juga diberi pilihan untuk tidak memberi tahu keluarganya, alasannya belum siap atas reaksi keluarganya, dan takut untuk bilang tentang apa yang dialaminya. HIV dan AIDS masih dianggap penyakit yang tabu untuk dibicarakan kepada orang tua dan masyarakat bahkan dipelayanan kesehatan, apalagi alasan dibaliknya memiliki orientasi seksual ke sesama jenis. Hal ini membuat keluarga dan ODHA rentan terhadap diskriminasi dan stigma yang berakibat menghambat perawatan dan pengobatan pasien.

7. Peran keluarga informan dalam mengoptimalkan kepatuhan minum obat ARV

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas keluarga informan selalu memberikan dukungan dengan cara mengingatkan untuk patuh minum obat, sedangkan keluarga informan lainnya tidak diberi tahu.

Beberapa stigma masih ada di dalam masyarakat soal virus HIV tersebut, maka beberapa informan tidak diberi tahu keluarganya dengan apa yang dideritanya selama ini. Dukungan keluarga yaitu tindakan, sikap, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan keluarga mempunyai peran penting dalam mengatasi masalah yang dihadapi ODHA khususnya dalam menjalankan terapi ARV.

8. Pemberian dukungan oleh KDS Arjuna kepada ODHA

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas informan telah diberikan dukungan baik fisik dalam pelayanan maupun psikisnya. Informan juga menjelaskan bahwa bergabung di KDS Arjuna langsung setelah bertemu bunda selaku pembina dari KDS Arjuna sendiri.

Informan bergabung di KDS Arjuna merasa lebih semangat dalam menjalani hidup dan merasa memiliki teman sepenanggungan. Informan juga termotivasi untuk lebih kuat dari sebelumnya, dan patuh untuk minum obat agar dapat menjaga kestabilan imun didalam tubuhnya. Informan mengatakan bila sebelum gabung di KDS Arjuna sempat beberapa kali melakukan bunuh diri, apabila tidak bergabung di KDS Arjuna tidak tahu kedepannya akan bagaimana.

9. Pemberian motivasi KDS Arjuna agar ODHA tetap konsisten minum ARV

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas informan telah diberikan motivasi dengan diberikan semangat dan selalu diingatkan agar tidak

merasa jenuh saat minum obat.

Informan mengatakan bahwa kembali ke pribadi masing-masing apakah ingin sehat atau tidak, tidak mungkin bergantung terus dengan orang lain, Bunda selalu mengingatkan, dengan adanya bunda sudah memberikan motivasi untuk selalu patuh dalam minum obat. Beberapa informan yang diwawancara juga mengatakan bahwa bunda selalu menanyakan obat yang dikonsumsi sudah habis atau belum.

10. Kegiatan KDS Arjuna

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden selalu ikut serta dalam kegiatan yang dilakukan setiap bulannya di KDS Arjuna, tetapi saat bulan pandemi ini hanya beberapa kali diadakan pertemuan.

Informan juga mengatakan bahwa setiap akhir tahun selalu diadakan liburan bersama untuk menambah tali kasih kekeluargaan antara anggota. Informan juga menjelaskan sering adanya sharing bersama dengan dokter yang datang di KDS Arjuna. Beberapa informan juga mengatakan bahwa setiap pertemuan juga sering melakukan kegiatan waktu luang seperti membuat kerajinan bersama. Pertemuan seperti ini biasanya dilakukan dengan dipimpin oleh seorang anggota kelompok yang ditunjuk.

11. Pemeriksaan CD4

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas informan mengatakan KDS Arjuna selalu menginfokan apabila ada informasi terkait tes CD4. Informan lainnya mengatakan bahwa tes CD4 dilakukan saat awal pengobatan dan apabila ada tes gratis dari salah satu rumah sakit.

Secara umum setiap tiga atau empat bulan pada pasien HIV. Pemeriksaan CD4 dilakukan untuk memantau hasil pengobatan. Human Immunodeficiency Virus (HIV) disebabkan oleh suatu penyakit virus, yang menyerang sistem kekebalan manusia.

SIMPULAN

1. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu peran Kelompok Dukungan Sebaya sebagai tempat dan wadah yang nyaman bagi ODHA LSL Sejak awal ODHA LSL bergabung di KDS Arjuna selalu diberikan dukungan agar ODHA tidak jatuh dalam kondisi yang buruk baik secara psikis maupun fisik.

2. Kepatuhan obat terapi ARV sudah diberikan KDS Arjuna secara optimal.
3. KDS Arjuna sudah cukup baik memberikan kualitas dukungan kepada ODHA. Bentuk dukungan yang diberikan antara lain seperti diberikan wadah atau ruang untuk sharing bersama sesama teman ODHA, jadi informan merasa memiliki teman sepenanggung, memberikan kasih sayang dan perhatian bagi ODHA, dan selalu diingatkan agar patuh minum ARV.
4. KDS Arjuna selalu memberikan kegiatan belajar bersama (*Study Club*) antara anggota setiap bulannya.
5. ODHA melakukan tes CD4 secara mandiri maupun mendapatkan informasi oleh KDS Arjuna.

SARAN

1. Bagi ODHA LSL sebaiknya selalu mempertahankan dan konsisten dalam kepatuhan minum obat ARV dan juga diharapkan dapat memberikan motivasi ke pada teman ODHA LSL yang lainnya. Bagi pihak KDS Arjuna direkomendasikan untuk lebih meningkatkan informasi dan pengawasan secara rutin untuk mengontrol tes CD4 terhadap ODHA dan memberikan peningkatan informasi tentang pentingnya kepatuhan minum obat ARV, sehingga ODHA lebih dapat memahaminya dengan mudah. KDS juga dapat memberikan *reward* kepada ODHA yang selalu patuh dan jumlah virus nya paling sedikit agar dapat memotivasi teman ODHA yang lainnya. *Reward* tersebut dapat diberikan 1 tahun sekali saat pemeriksaan CD4 gratis yang diadakan pemerintah.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat mengetahui lebih lanjut tentang jawaban informan saat dilakukan wawancara untuk mendapatkan hasil yang lebih mendalam. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan juga dapat melakukan penelitian yang terbatas/jarang dikaji secara kualitatif pada kelompok umur anak-anak atau lansia yang terjangkit HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyyatur Rohmah. 2012. Peran Buddy Sebagai Pendamping ODHA.<http://www.KOMPAS.com>. Jakarta 2012
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. (2019). *Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB, dan Malaria Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, 2017-2018*. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Berk, L. E. (2012). *Development Through the Lifespan Dari Masa Dewasa Awal*

Sampai Menjelang Ajal (5 ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Candra, Asep. 2011. (serial online). *Diperkirakan 3 Juta Pria Lakukan Seks Sejenis*. (diakses tanggal 12 Mei 2009). Available from: [URL:http://health.kompas.com/read/2011/03/18/11182825/Diperkirakan.3.Juta.Pria.Lakukan.Seks.Sejenis](http://health.kompas.com/read/2011/03/18/11182825/Diperkirakan.3.Juta.Pria.Lakukan.Seks.Sejenis).

Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pusat Data dan Informasi . Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 . Jakarta.

Kementrian kesehatan republik Indonesia Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017. Jakarta (2020)

Komisi Penanggulangan AIDS Indonesia. (2017). Panduan Pembentukan Dan Pengelolaan Kelompok Dukungan Sebaya ODHA GWL.

Rohmat. (2011). Gambaran Konsep Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS Di Rumah Sakit Grhasia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Skripsi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Rokmah, D., Nafikadini, I., Luthviatin, N., Istiaji, E. (2012). Proses Sosialisasi Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki (LSL) Pada Kalangan Remaja Di Kabupaten Jember. *Jurnal IKESA*. Vol. 8. No. 2.

Sarikusuma, H., Herani, I., & Hasanah, N. (2012). Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial. *Psikologia-online*. Vol. 7. No. 29-40.

Susanti., R., Sari., K., (2018). Pelayanan Klinik Voluntary Counseling And Testing (VCT) Di Rumah Saki Umum Daerah Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2017. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*. Vol. 1. No. 1.

Yuniar, Yuyun. 2013. Terapi Eksternal dan Kepatuhan Mengonsumsi ARV pada Penderita HIV/AIDS. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol. 41. No. 2. Jakarta.