

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang memperlemah sistem kekebalan tubuh, dan pada akhirnya menyebabkan AIDS (WHO, 2005). Sedangkan AIDS atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* adalah sekelompok kondisi medis yang menunjukkan lemahnya kekebalan tubuh, sering berwujud infeksi ikutan (infeksi oportunistik) dan kanker, yang hingga saat ini belum bisa disembuhkan (Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja, Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI, 2005). Penyakit HIV/AIDS dapat ditimbulkan melalui IMS. Menurut Kemenkes RI, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2011), IMS merupakan salah satu pintu masuk HIV.

Penyakit IMS (Infeksi Menular Seksual) adalah kelompok penyakit infeksi yang ditularkan secara langsung melalui hubungan seksual, dengan ciri khas adanya penyebab dan kelainan yang terjadi di daerah genitalia. Infeksi tersebut mencakup sifilis, kankroid, klamidia, gonore, dan sebagainya. Hal ini menunjukkan bahwa HIV/AIDS tidak mudah ditularkan selain melalui hubungan seksual, kontak darah, atau melalui ibu hamil ke janinnya.

Menurut Departemen Kesehatan (2018), jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun. Adapun

provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (55.099), diikuti Jawa Timur (43.399), Jawa Barat (31.293), Papua (30.699), dan Jawa Tengah (24.757). Jumlah kasus HIV yang dilaporkan terus meningkat setiap tahun, sementara jumlah AIDS relatif stabil. Selain itu, *Case Fatality Rate* (CFR) atau jumlah kematian dalam bentuk persen AIDS di Indonesia sejak tahun 2005 sampai tahun 2019 terus mengalami penurunan, yakni dari 13,00% pada tahun 2005 menjadi 0,59% pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal ini menunjukkan keberhasilan, bahwa semakin banyak ODHA yang diketahui statusnya saat masih dalam fase terinfeksi (HIV positif) dan belum masuk ke stadium AIDS. Keberhasilan ini tidak terlepas dari pekerja kesehatan, penderita HIV/AIDS yang berobat, *caregiver*, serta relawan. Menurut Ryan & Hausmann (2004), relawan memainkan peran penting dalam kesejahteraan orang yang menghadapi penyakit HIV dan AIDS.

Setiap orang berhak mendapatkan pengakuan dan hak yang layak, termasuk ODHA, tetapi realita yang ada, para ODHA sering kali mendapatkan pengucilan dan cemoohan dari masyarakat. Bahkan tidak sedikit dari keluarga ODHA yang juga mengabaikan ODHA. Apabila terdapat ODHA dalam keluarga, anggota keluarga merasa takut untuk tidur bersama dengan ODHA dan tidak bersedia merawat seperti menyiapkan makanan dan membersihkan peralatan makan, serta duduk dekat dengan orang-orang terinfeksi HIV yang tidak menunjukkan gejala sakit (Shaluhiah, dkk, 2015).

Hanya sedikit simpati atau bantuan yang diberikan ketika korban dipersepsikan bertanggung jawab akan kesulitannya sendiri. Penalaran seperti itu sering

diterapkan ketika menyangkut praktik seksual dan penyalahgunaan obat yang membuat orang-orang berisiko terkena infeksi HIV. Pullium (dalam Baron & Byrne, 2016) menyatakan bahwa hanya sedikit empati dan kesediaan menolong yang diberikan kepada pasien AIDS yang homoseksual atau yang memakai jarum suntik secara bersama-sama (untuk narkotika), dibandingkan seseorang yang tertular penyakit karena transfusi darah. Hal tersebut menunjukkan bahwa sangat sedikit orang yang berkenan menjadi relawan bagi ODHA, terlebih bagi ODHA dengan identitas *gender* waria.

Waria adalah akronim dari wanita pria; pria yang bersifat dan bertingkah laku seperti wanita; pria yang memiliki perasaan sebagai wanita (KBBI, 2017). Data Kementerian Kesehatan (2019) menunjukkan bahwa homoseks memiliki faktor risiko AIDS tertinggi kedua setelah heteroseks, yaitu sebanyak 22%. Selain itu, Kementerian Kesehatan (2019) juga menyatakan bahwa berdasarkan tes HIV yang dilakukan tahun 2019 kepada beberapa kelompok berisiko, terdapat 593 waria positif HIV. Hal ini menunjukkan bahwa waria juga rentan terhadap penularan HIV, maka dari itu, dibutuhkan relawan yang tergerak untuk membantu waria dengan HIV.

Relawan adalah orang-orang yang bekerja suka rela untuk membantu orang lain tanpa mengharapkan keuntungan, yang semata-mata didorong oleh kekuatan moral, rasa kemanusiaan dan semangat tolong menolong (Veni, 2011). Sementara kesukarelawanan adalah kegiatan yang melibatkan komitmen waktu dan energi untuk memberikan layanan yang menguntungkan seseorang, masyarakat atau komunitas tanpa mengharapkan imbalan finansial atau materi (Akintola, 2011).

Perilaku menolong pada relawan yang tidak memiliki kepentingan akan dirinya sendiri disebut sebagai altruisme. Menurut Baron & Byrne (2016) altruisme merupakan bentuk khusus dari penyesuaian perilaku yang ditujukan demi kepentingan orang lain, biasanya merugikan diri sendiri dan termotivasi oleh hasrat untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain agar lebih baik tanpa mengharapkan penghargaan. Altruisme sangat bergantung pada niat sang penolong. Altruisme menurut Myers (1983) adalah kepedulian dan bantuan untuk orang lain yang tidak meminta imbalan; pengabdian kepada orang lain tanpa memperhatikan kepentingan diri sendiri. Altruisme yang sesungguhnya adalah orang yang menolong tanpa memiliki suatu niat untuk mendapatkan balasan, atau bisa disebut tulus dan ikhlas.

LSM Rumah Kebaya memiliki beberapa relawan yang merupakan waria dan pada awal tahun pendiriannya hanya ditujukan untuk membantu waria penderita HIV/AIDS. Dalam melaksanakan kerelawanan, para relawan waria menghadapi tantangan, seperti berkurangnya waktu dan tenaga untuk memenuhi kebutuhan ekonomi serta stigma negatif yang diterima terkait status *gender*. Hal ini diperkuat dengan wawancara awal dengan salah satu pengurus LSM Rumah Kebaya yang pada awal pendirian mendapat diskriminasi oleh masyarakat di sekitar tempat tinggal, seperti dibicarakan oleh orang-orang, diremehkan bahwa waria tidak bisa melakukan apa-apa, gosip bahwa LSM hanya menjadi tempat kumpul waria, tidak ada yang mau bersalaman, tidak diizinkan menghadiri perkumpulan warga.

Diskriminasi dan stigma negatif ini timbul karena sedikitnya pendidikan dan pengetahuan yang masyarakat miliki tentang waria maupun penyakit HIV/AIDS. Baik relawan maupun ODHA sama-sama mendapat stigma negatif. Berdasarkan

wawancara awal dengan salah satu pengurus LSM Rumah Kebaya, stigma negatif yang biasa diterima ODHA, yaitu berupa pandangan bahwa ODHA merupakan orang yang berdosa karena melakukan hubungan seksual di luar nikah, ditolak oleh keluarga, teman, bahkan dikeluarkan dari pekerjaan, serta mendapat ujaran kebencian seperti kata-kata kasar.

Kesalahpahaman atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS sering kali berdampak pada ketakutan masyarakat terhadap ODHA, sehingga memunculkan penolakan terhadap ODHA (Shaluhiyah, dkk, 2015). Menurut Pandelaki, dkk (2017), dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Watumea Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa, didapati bahwa sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, responden yang memiliki stigma tinggi terhadap ODHA lebih banyak daripada responden dengan stigma rendah. Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan responden yang memiliki stigma rendah terhadap ODHA lebih banyak dari pada responden yang memiliki stigma tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian upaya persuasif oleh pemerintah, sekolah dan lembaga atau instansi untuk menyuluhkan apa itu HIV/AIDS, ciri-ciri dan bagaimana penularannya terhadap khalayak umum sangat berperan penting untuk menurunkan stigma maupun diskriminasi, sehingga ODHA maupun relawan bisa mendapatkan hak secara lebih maksimal.

Terlepas dari masih perlunya perhatian khusus ini, para relawan sudah mengembangkan altruisme karena didasarkan kepada ketulusan untuk menolong tanpa mengharapkan imbalan apapun. Adapun perilaku altruisme yang ditunjukkan adalah memberikan waktu untuk menjadi teman cerita, sering memberikan uang

pribadi secara cuma-cuma, serta melaksanakan rapat dan acara bagi pemberdayaan ODHA. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk melihat motif para relawan dalam mengembangkan altruisme kepada ODHA, seperti alasan, faktor, perilaku dan bagaimana cara relawan menghadapi tantangan yang diperoleh selama menjadi relawan, terlebih dengan status identitas *gender* sebagai waria yang juga masih mendapat stigma negatif dari lingkungan sekitar, serta keterbatasan ekonomi yang dimiliki.

Adapun pentingnya penelitian ini adalah untuk memahami gambaran altruisme pada relawan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Rumah Kebaya Yogyakarta, sehingga setelah itu diharapkan bagi peneliti maupun pembaca dapat lebih mengetahui cara menghargai relawan, termasuk relawan waria, merawat dan memperkuat sifat altruisme relawan, serta menumbuhkan altruisme bagi calon relawan-relawan lain.

## **B. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk memahami gambaran altruisme pada relawan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Rumah Kebaya Yogyakarta.

### **C. Manfaat Penelitian**

Manfaat dalam penelitian, yaitu:

#### 1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi mengenai altruisme relawan ODHA di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) HIV/AIDS untuk memberikan gambaran informasi di bidang psikologi sosial.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi peneliti lain agar dapat digunakan sebagai upaya lanjutan mengenai gambaran altruisme pada relawan ODHA.
- b. Bagi relawan, penelitian ini diharapkan dapat memotivasi para relawan untuk terus menolong walau menghadapi berbagai kesulitan.