

Pemberian Mitigasi dan Pemberdayaan ODHA di Aceh melalui Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Seudara

Harjoni¹, Nur Asyiah²

¹ IAIN Lhokseumawe 1; harjonidesky@iainlhokseumawe.ac.id

² UIN Raden Intan Lampung 2; nurasiah@radenintan.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received 2023-05-14

Revised 2023-05-12

Accepted 2023-05-24

ABSTRAK

Tujuan pengabdian ini adalah memberikan dukungan secara psikologis pada teman-teman populasi Kunci dan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) melalui Kelompok Dukungan Sebaya/Lembaga Kesejahteraan Sosial di Aceh Utara. Metode: dilaksanakan dengan Observasi dan wawancara langsung dengan KDS/LKS Aceh Utara dengan tahapan yaitu Persiapan, Pengkajian, Perencanaan Alternatif Program, Pemformalisasi Rencana Aksi, Pelaksanaan, Evaluasi. Hasil: Setiap pengurus KDS /LKS Aceh Utara memiliki kemampuan sebagai fasilitator dalam memberikan motivasi kepada sesama teman-teman ODHA bahwa mereka membutuhkan dukungan secara psikologis terhadap kondisi kesehatan saat ini (dengan status HIV). Tahap Pelaksanaan Kegiatan Keikutsertaan teman-teman ODHA terlibat di dalam pengurus KDS/LKS Aceh Utara diharapkan mampu menjalankan program kegiatan yang dapat memberi dukungan kepada teman-teman sesama ODHA. Kerjasama antara pengurus KDS/LKS Aceh Utara bersama teman-teman ODHA dengan fasilitas pelayanan kesehatan selama ini berjalan dengan baik. yaitu : Pendampingan dan Penjangkauan Populasi Kunci dan ODHA, Memfasilitasi Akses Layanan Kesehatan, Bincang Bincang Sehat (BBS), Bakti Sosial, Kunjungan Rumah ODHA, Hari AIDS Sedunia (HAS).

Kata Kunci: Mitigasi; Pemberdayaan; ODHA; KDS; Aceh.

ABSTRACT

This service aims to provide psychological support to Key population friends and People with HIV/AIDS (ODHA) through Peer Support Groups/Social Welfare Institutions in North Aceh. Method: carried out by direct observation and interviews with North Aceh KDS/LKS with the stages namely preparation, assessment, alternative program planning, action plan formalization, implementation, and evaluation. Results: Every North Aceh KDS/LKS administrator can act as a facilitator in motivating fellow ODHA that they need psychological support for their current health condition (with HIV status). The Implementation Phase of Activities The participation of ODHA friends who are involved in the North Aceh KDS/LKS board is expected to be able to carry out program activities that can provide support to fellow ODHA friends. The collaboration between North Aceh KDS/LKS administrators, ODHA friends, and health service facilities has been going well. namely: Assistance and Outreach to Key

Populations and ODHA, Facilitating Access to Health Services, Health Talks (BBS), Social Services, ODHA Home Visits, and World AIDS Day (HAS).

Keywords: Mitigation; Empowerment; PLHIV; KDS; Aceh.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Harjoni, Harjoni

IAIN Lhokseumawe; harjonidesky@iainlhokseumawe.ac.id

1. PENDAHULUAN

Salah satu yang terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama adalah HIV, telah merenggut hampir 33 juta nyawa sejauh ini (Yani, Sylvana, & J. Hadi, 2020). Namun, dengan meningkatnya akses ke pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan HIV yang efektif, termasuk untuk infeksi oportunistik, infeksi HIV telah menjadi kondisi kesehatan kronis yang dapat dikelola, memungkinkan orang yang hidup dengan HIV untuk menjalani hidup yang panjang dan sehat (Maharani, 2017). Diperkirakan ada 38,0 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir 2019 (Magno et al., 2020). Sebagai hasil dari upaya internasional bersama untuk menanggapi HIV, cakupan layanan terus meningkat. Pada 2019, 68% orang dewasa dan 53% anak-anak yang hidup dengan HIV secara global menerima terapi antiretroviral (ART) seumur hidup. (WHO, n.d.) Namun, tidak semua orang dapat mengakses tes, pengobatan dan perawatan HIV. Khususnya, target Super-Fast-Track 2018 untuk mengurangi infeksi HIV pada anak menjadi 40.000 tidak tercapai (Ntozini et al., 2020).

Target global untuk tahun 2020 berisiko terlewatkan kecuali tindakan cepat diambil. Karena kesenjangan dalam layanan HIV, 690.000 orang meninggal karena penyebab terkait HIV pada 2019 dan 1,7 juta orang baru terinfeksi. Kelompok populasi kunci dan pasangan seksual mereka menyumbang lebih dari 60% dari semua infeksi HIV baru secara global pada kelompok usia 15-49 tahun (diperkirakan 62%) pada tahun 2019. Menurut Departemen Kesehatan 2015, peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia 184.929 penduduk yang tertular HIV (Latifah & Mulyana, 2017).

Data Kementerian Kesehatan RI sampai dengan Maret 2013 mencatat bahwa jumlah kasus HIV sebanyak 103.759 orang dan kasus AIDS sebanyak 43.347 orang dengan kematian karena AIDS sebanyak 8.288 orang. Persentase infeksi HIV-AIDS tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun dan faktor risiko tertinggi terjadi pada penularan HIV melalui hubungan seksual berisiko pada heteroseksual (BKKBN, BPS, & Kemenkes RI, 2018).

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS yang lebih terarah, terpadu dan komprehensif untuk mencapai SDGs memiliki tujuan yang lebih universal yaitu untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan bagi semua orang (tujuan ketiga). Dengan tujuan tersebut sudah tidak ada lagi target secara khusus pada satu penyakit tertentu, tetapi lebih mengedepankan kesehatan dan kesejahteraan secara holistik.

Dimana untuk mencapai itu berarti segala permasalahan kesehatan dan yang terkait telah dapat ditangani termasuk didalamnya permasalahan HIV dan AIDS. Program penanggulangan AIDS di Indonesia mempunyai 4 pilar, yaitu pencegahan (prevention); Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP); mitigasi dampak berupa dukungan psikosocio-ekonomi; serta penciptaan lingkungan yang kondusif (creating enabling environment) (Kemkes RI, 2018).

Komitmen kuat semua unsur di masyarakat bahwa epidemi HIV/AIDS adalah tanggung jawab bersama pemerintah, non-pemerintah dan masyarakat untuk bahu membahu menekan penyebaran HIV/AIDS. KDS/LKS merupakan suatu komunitas yang mempunyai program upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang mencakup semua bentuk layanan HIV dan IMS, misalnya kegiatan KIE pengetahuan komprehensif, promosi penggunaan kondom, pengendalian faktor risiko dan layanan Konseling Tes HIV (KTH). Sedangkan layanan yang berkesinambungan adalah pemberian layanan HIV secara paripurna sejak dari rumah/komunitas sampai ke fasilitas kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) dan kembali lagi ke rumah/komunitas.

Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara merupakan salah satu kota yang memiliki angka kasus HIV/AIDS terbanyak di Provinsi Aceh (Suknawati, Rahman, Murniati, & Fitri, 2020). Beberapa program penanggulangan dan pencegahan masalah HIV/AIDS sudah dilaksanakan oleh instansi teknis seperti Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara dan fasilitas pelayanan pertama (Puskesmas), Rumah Sakit dan lembaga Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara dan Lembaga yang peduli terhadap masalah HIV/AIDS (Suzanna, Zahara, & Dewi, 2021). Dengan adanya peningkatan kasus HIV/AIDS yang setiap tahunnya dan masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap teman-teman ODHA, sehingga KPA kota Lhokseumawe dan Aceh Utara membentuk suatu komunitas yang peduli terhadap teman-teman ODHA yaitu KDS/LKS Seudara Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara. KDS/LKS ini merupakan salah satu komunitas yang didalamnya terhimpun orang-orang dari berbagai kelompok resiko tinggi dengan status HIV positif (ODHA).

Pembentukan KDS/LKS Seudara ini di Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara ini bertujuan memberikan dukungan secara psikologis kepada temanteman populasi kunci dan ODHA maupun keluarganya. Sehingga ODHA dan populasi kunci dapat menjalankan hidupnya sehari-hari tanpa adanya stigma dan diskriminasi sehingga ODHA dapat berdaya secara mandiri untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik yaitu dengan mandiri, lebih percaya diri, dan memiliki kepatuhan terhadap pengobatan ARV

2. METODE

Pemberdayaan masyarakat melalui KDS Seudara pada ODHA Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara, metode dilaksanakan dengan Observasi dan wawancara langsung dengan Kelompok Dukungan Sebaya/ LKS dengan Tahap Persiapan, Tahap Pengkajian, Tahap Perencanaan Alternatif Program atau Kegiatan, Tahapan Pemformalisasi Rencana Aksi, Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program atau Kegiatan, Tahap Evaluasi. Lokasi kegiatan dipusatkan pada LKS Seudara Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara Provinsi Aceh.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tahap Persiapan

Pada kondisi ini KDS/LKS Seudara telah memiliki tenaga atau staf yang dapat memberdayakan teman-teman ODHA melalui dampingan KDS/LKS Seudara. Sebelum pelaksanaan kegiatan dimulai terlebih dahulu menyiapkan agenda dilapangan seperti berkoordinasi dengan petugas kesehatan (dokter IMS dan HIV AIDS, petugas farmasi maupun petugas konselor) agar nantinya kegiatan berjalan sesuai dengan kebutuhan masalah kesehatan teman-teman ODHA. KDS/LKS Seudara yang saat ini berjalan masih menggunakan anggaran sendiri atau swadaya dari para pengurus. Sehingga setiap kegiatan yang dilakukan sebagian besar merupakan secara sukarelawan.

Tahap Pengkajian (*Assesment*)

Setiap kegiatan yang dilaksanakan KDS/LKS Seudara secara komunitas atau keputusan bersama di dalam KDS/LKS tersebut. Kegiatan yang dilakukan dilihat dari kebutuhan teman-teman ODHA akan masalah kesehatan yang dihadapi.

Tahap Perencanaan Alternatif Program Atau Kegiatan

Setiap pengurus KDS /LKS Seudara memiliki kemampuan sebagai fasilitator dalam memberikan motivasi kepada sesama teman-teman ODHA bahwa mereka membutuhkan dukungan secara psikologis terhadap kondisi kesehatan saat ini (dengan status HIV). Tidak mudah setiap ODHA menerima status kesehatannya dengan status HIV positif. Sehingga secara perlahan dapat menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dilingkungan keluarga maupun masyarakat setempat.

Tahapan Pemformalisasi Rencana Aksi

Program kegiatan KDS/LKS Seudara disusun sesuai dengan rencana yang dijadwalkan sesuai dengan anggaran yang tersedia.

Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program atau Kegiatan

Keikutsertaan teman-teman ODHA terlibat di dalam pengurus KDS/LKS Seudara diharapkan mampu menjalankan program kegiatan yang dapat memberi dukungan kepada teman-teman sesama ODHA. Kerjasama antara pengurus KDS/LKS Seudara bersama teman-teman ODHA dengan fasilitas pelayanan kesehatan selama ini berjalan dengan baik. Beberapa kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh KDS/LKS Seudara, yaitu:

a. Pendampingan dan Penjangkauan Populasi Kunci dan ODHA

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat infeksi HIV. Kegiatan ini dilaksanakan jika kelompok populasi kunci atau kelompok risiko tinggi maupun ODHA memerlukan dukungan. Dukungan yang diberikan baik dalam bentuk dukungan psikososial maupun dukungan finansial. Kegiatan pendampingan dan penjangkauan populasi kunci dan ODHA, seperti :

- 1) Mendampingi populasi kunci berkunjung ke layanan kesehatan untuk melakukan tes IMS atau tes HIV.
- 2) Mendampingi ODHA untuk mengambil obat ARV dilayanan kesehatan.
- 3) Mendampingi populasi kunci maupun ODHA berkonsultasi dengan petugas kesehatan terkait masalah kesehatan yang dihadapinya.

- 4) Menjangkau populasi kunci untuk memberikan edukasi terkait IMS dan HIV AIDS serta mengajak untuk melakukan tes IMS dan tes HIV.
- 5) Menjangkau populasi kunci untuk mengetahui jumlah populasi kunci yang terdapat di Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara.
- 6) Menjangkau ODHA agar tetap patuh pada pengobatan ARV.
- 7) Melakukan tracking jika adad teman-teman ODHA yang mengalami putus berobat. Jika ditemukan maka didampingi sampai ODHA tersebut menjalani pengobatan kembali.

b. Memfasilitasi Akses Layanan

Kesehatan Jika Populasi kunci atau kelompok resiko tinggi atau ODHA membutuhkan akses layanan kesehatan, seperti :

- 1) Membantu ODHA untuk mengambil obatnya di layanan kesehatan jika ODHA tersebut masih malu berkunjung ke layanan kesehatan. Selain itu juga ada ODHA yang tidak memiliki biaya transportasi untuk ke layanan kesehatan.
- 2) Berkoordinasi dengan petugas kesehatan terkait dengan masalah kesehatan yang dihadapinya, sehingga ODHA tetap mendapatkan hak layanan kesehatan.
- 3) Berkoordinasi dengan petugas kesehatan di layanan terkait dengan masalah administrasi ODHA yang dirawat di layanan kesehatan.

c. Bincang Bincang Sehat (BBS)

Kegiatan yang dilaksanakan setiap bulannya dengan tujuan membahas permasalahan kesehatan yang berkaitan dengan kondisi ODHA maupun populasi kunci atau kelompok resiko tinggi. Kegiatan BBS seperti :

- 1) Lintas Sektor, beberapa kegiatan yang dilakukan KDS/LKS Seudara bekerjasama dengan beberapa instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kota, Dinas Sosial dan tenaga Kerja, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pariwisata, Palang Merah Indonesia maupun Balai Rehabilitasi Sosial Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus* (BRSDH). Kegiatannya seperti edukasi, sosialisasi atau penyuluhan maupun memberikan bantuan finansial kepada teman-teman ODHA dan populasi kunci. Adanya pemberian bantuan finansial sebagai bantuan stimulus kepada ODHA dalam membantu masalah perekonomian.
- 2) Pelibatan Perguruan Tinggi, dengan melibatkan perguruan tinggi dalam program rutin KDS/LKS Seudara merupakan kegiatan pengabdian masyarakat oleh staf pengajar. Selama ini KDS/LKS Seudara selalu bekerjasama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan Unimal dan IAIN Lhokseumawe, seperti memberikan penyuluhan tentang masalah kesehatan masyarakat.

d. Bakti Sosial

Kerjasama dengan beberapa lintas sektor jika populasi kunci atau kelompok resiko tinggi atau ODHA membutuhkan bantuan secara finansial. Selain itu juga adanya dukungan program yang diberikan oleh Balai Rehabilitasi Sosial ODHA Kementerian Sosial melalui KDS/LKS Seudara untuk memberikan bantuan pada teman-teman ODHA mengalami kekurangan finansial.

e. Kunjungan Rumah ODHA

Tujuannya memberikan dukungan kepada ODHA terkait dengan status HIVnya agar tetap patuh terhadap pengobatan ARV selain itu juga memberi pemahaman kepada keluarga terkait dengan HIV AIDS sehingga tidak ada stigma dan diskriminasi dari pihak keluarga. Dimana kegiatan ini bertujuan keluarga bisa menjadi pengawas minum obat bagi ODHA dan selalu menjadi motivasi agar ODHA tetap lebih berdaya.

f. Hari AIDS Sedunia (HAS)

Kegiatan rutin yang dilaksanakan setiap tahunnya sebagai agenda memperingati Hari AIDS Sedunia. Sebagai moment untuk mengingatkan perjuangan para sahabat ODHA. Kegiatan ini bisayan dilakukan kerjasama dengan beberapa lintas sektor maupun organisasi kepemudaan dan masyarakat.

g. Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi ini sebatas berjalan pada KDS/LKS Seudara, dikarenakan Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara belum memiliki KDS ODHA lainnya. Selain itu juga KDS/LKS Seudara melakukan monitoring dan evaluasi kepada para ODHA yang mendapat bantuan stimulus dari Balai Rehabilitasi Sosial Orang dengan *Human Immunodeficiency Virus* (BRSODH).

Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana berjalan suatu program. KDS/LKS Seudara setiap tiga bulan sekali selalu melakukan evaluasi pelaksanaan program kegiatan dengan melibatkan semua pengurus. Diharapkan dengan adanya tahap evaluasi ini setiap pengurus dapat memberikan masukan demi keberlangsungan komunitas dan dapat diubah jika terdapat kesalahan.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini KDS akan memberikan perasaan kenyamanan antar sesama ODHA. Dukungan sesama penderita yang cenderung memiliki persamaan penderitaan yang dialami dapat meningkatkan sumber daya psikologis dan kualitas hidup. KDS ditandai dengan saling membantu dan timbal balik dengan memberikan motivasi satu sama lain (Patty, Wijono and Setiawan, 2017). Keterbukaan dan kebersamaan saat KDS dapat menyelesaikan masalah yang terjadi dikarenakan dukungan yang diperoleh membuat tingkat depresi responden menurun. KDS membantu ODHA dalam menjalani pengobatan dan perawatan baik rawat inap atau rawat jalan dengan memantau makanan dan obat-obatan serta memberikan dukungan mental dan spiritual serta memotivasi ODHA untuk melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kemampuan mereka (Rasyiid, 2016).

KDS dapat meningkatkan saling percaya dan toleransi serta memberikan informasi mengenai obat terbaru dan layanan dukungan lokal (Rasyiid, 2016). KDS dapat membuat ODHA merasa dicintai, dihargai dan merasa menjadi bagian di masyarakat tanpa adanya diskriminasi sehingga akan berdampak positif bagi kesehatannya. Beberapa kajian menunjukkan PSG memiliki peran yang sangat positif dalam hidup ODHA. KDS dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri, pengetahuan tentang HIV, informasi terkait akses layanan, perilaku pencegahan transmisi HIV. Daerah yang memiliki KDS memiliki ODHA dengan kualitas hidup yang tinggi dibandingkan dengan ODHA yang tidak memiliki KDS dan PSG (Rasyiid, 2016). Keberlangsungan dan keberadaan KDS sangat diperlukan karena penganggulangan HIV dapat langsung dilakukan dengan memberdayakan ODHA itu sendiri.

KDS memerlukan penguatan melalui peningkatakan sumber daya. Pengabdian masyarakat ini mencoba memberikan edukasi dan pelatihan dasar prinsip pelaksanaan KDS. Keberlangsungan KDS dapat dipengaruhi oleh faktor adanya motivasi kelompok, faktor kepemimpinan, sumber daya, pengelolaan, dan akuntabilitas. Selain itu faktor lainnya seperti akses sumber daya dan rujukan juga berperang terhadap keberlangsungan KDS dan PSG (Handayani and Mardhiati, 2018). Motivasi ODHA dalam membentuk sebuah kelompok

serta kemauan menolong antar sesama ODHA menjadi komponen yang sangat penting dalam KDS.

4. KESIMPULAN

KDS/LKS Seudara mempunyai program rutin yaitu lakukan pendampingan dan penjangkauan pada ODHA dan populasi kunci serta memberikan edukasi bagi ODHA dan keluarganya dan melakukan kegiatan social lainnya. Staf KDS/LKS Seudara mampu memberdayakan teman-teman ODHA melalui dampungannya, walaupun berjalan secara sukarela. Hal ini sesuai dengan visi misi dari KDS/LKS Seudara bahwa memberikan dukungan psikologis kepada ODHA yang membutuhkan. Adanya keterbukaan status HIV pada beberapa instansi terkait sehingga bisa dilakukannya kerjasama dengan KDS/LKS Seudara untuk mendapat dukungan baik secara finansial maupun program penanggulangan masalah HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara

REFERENCES

- BKKBN, BPS, & Kemenkes RI. (2018). Indonesian Health Demographic Survey. *Usaid*.
- Kemkes RI. (2018). No HIV AIDS, No Stigma. *Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI*.
- Latifah, D., & Mulyana, N. (2017). Peran Pendaping bagi Orang dengan HIV/Aids (ODHA). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3). <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13543>
- Magno, L., Leal, A. F., Knauth, D., Dourado, I., Guimarães, M. D. C., Santana, E. P., ... McFarland, W. (2020). Acceptability of HIV self-testing is low among men who have sex with men who have not tested for HIV: a study with respondent-driven sampling in Brazil. *BMC Infectious Diseases*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05589-0>
- Maharani, F. (2017). Faktor -Faktor yang Berhubungan dengan Stigma terhadap Orang dengan Hiv dan Aids (ODHA). *Jurnal Endurance*, 2(2). <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1300>
- Ntozini, R., Chandna, J., Evans, C., Chasekwa, B., Majo, F. D., Kandawasvika, G., ... Prendergast, A. J. (2020). Early child development in children who are HIV-exposed uninfected compared to children who are HIV-unexposed: observational sub-study of a cluster-randomized trial in rural Zimbabwe. *Journal of the International AIDS Society*, 23(5). <https://doi.org/10.1002/jia2.25456>
- Suknawati, C., Rahman, B., Murniati, M., & Fitri, H. (2020). Quality Assurance dan Komunikasi Publik Penanganan Kesehatan Penyakit Hiv Aids di Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Jurnalisme*, 9(1). <https://doi.org/10.29103/jj.v9i1.3101>
- Suzanna, E., Zahara, C. I., & Dewi, R. (2021). Dinamika Psikologis Remaja HIV-AIDS Yang Melakukan Hubungan Seks Pranikah di Aceh Utara. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 2(3). <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v2i3.75>
- Yani, F., Sylvana, F., & J. Hadi, A. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(1). <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i1.1028>