

**PENDUKUNG SEBAYA ORANG DENGAN HIV/AIDS: DETERMINAN SOSIAL
DALAM MENGATASI *LOST TO FOLLOW-UP (LTFU)***

Enah Fitriani

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, enahfitriani@gmail.com

Moch Zaenal Hakim

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, zaenal_hakim@poltekesos.ac.id

Dayne Trikora Wardhani

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, daynetrikora@gmail.com

Abstract

This research examines the social determinant of peer support in overcoming lost to follow-up problems in people with HIV/AIDS in Female Plus Bandung West Java Indonesia. The study was conducted to get a complete and clear understanding of social determinant carried out by peer support in overcoming lost to follow-up problems in people with HIV/AIDS. Social determinant in this study consists of several aspects, namely emotional support, reward support, instrumental support, and informative support. This study uses a descriptive method with a qualitative approach. The informants in this study were three people who were determined by purposive sampling. Data collection techniques used were interviews, observation, and documentation study. The results showed that peer support from social determinant in overcoming lost to follow-up problems for people with HIV/AIDS in Female Plus has been given in every aspect, namely emotional support, appreciation support, instrumental support, and informative support. However, the provision of social determinant has not been given optimally because there are problems, namely the provision of reward support that has not been given properly in overcoming lost to follow-up problems in people with HIV/AIDS. Based on the results of these studies, the researchers proposed a program "Enhancement Peer Support from Social Determinant for people living with HIV/AIDS who are LFTU". This program aims to improve the knowledge and skills of Peer Support in providing Social Determinant to people living with HIV/AIDS who are LFTU in Female Plus.

Keywords: Social Determinant, Peer Support, People Living With HIV/AIDS.

Abstrak

Penelitian tentang Pendukung Sebaya Orang Dengan HIV/AIDS: Determinan Sosial dalam mengatasi *Lost To Follow-Up (LFTU)* pada Female Plus Kota Bandung Jawa Barat Indonesia ini, dilakukan untuk mendapatkan pemahaman secara lengkap dan jelas tentang Determinan Sosial yang dilakukan oleh Pendukung Sebaya dalam mengatasi *lost to follow up* Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Determinan sosial dalam penelitian ini terdiri dari beberapa aspek yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini sebanyak tiga orang yang ditentukan secara *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Determinan Sosial Pendukung Sebaya dalam mengatasi permasalahan *lost to follow up* pada ODHA di Female Plus telah diberikan meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Namun,

pemberian determinan sosial belum diberikan secara optimal karena terdapat permasalahan yaitu pemberian dukungan penghargaan yang belum diberikan dengan baik dalam mengatasi permasalahan *lost to follow up* pada ODHA. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti mengusulkan suatu program “Peningkatan Determinan Sosial Pendukung Sebaya Terhadap ODHA yang LFTU”. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Pendukung Sebaya dalam memberikan Determinan Sosial terhadap ODHA yang mengalami LFTU di Female Plus Bandung.

Kata Kunci: *Determinan Sosial, Pendukung Sebaya, Orang dengan HIV/AIDS.*

PENDAHULUAN

Permasalahan HIV/AIDS tidak hanya terkait dalam bidang kesehatan, namun juga menimbulkan berbagai permasalahan psikososial khususnya dikalangan mereka yang sudah terinfeksi virus HIV atau dikenal dengan istilah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan mereka yang tinggal bersama ODHA atau disebut dengan Orang yang Hidup dengan penderita HIV/AIDS (OHIDHA). Sejak kasus HIV/AIDS pertama kali ditemukan di Bali pada tahun 1987, yang menimpa seorang wisatawan Belanda, jumlah ODHA terus meningkat dan penyebarannya meluas ke berbagai wilayah di Indonesia. Sampai dengan tahun 2019, HIV/AIDS telah dilaporkan keberadaannya di 463 dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan tahun 2019 kurang lebih sebanyak 340 ribu jiwa (60,7% dari estimasi ODHA 2016 sebanyak 640.443 jiwa). Provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (62.108), diikuti Jawa Timur (51.990), Jawa Barat (36.853), Papua (34.473), dan Jawa Tengah (30.257). Adapun jumlah kumulatif kasus AIDS sejak pertama kali dilaporkan pada tahun 1987 sampai dengan Juni 2019 tercatat sebanyak 117.064 kasus. Terkhusus Kota Bandung memiliki jumlah kumulatif AIDS sampai dengan 2019 sebanyak 46 kasus.

Banyaknya penderita HIV/AIDS mendorong semua pihak segera bertindak. Tidak hanya pemerintah, masyarakat juga turut andil dalam membantu mengatasi permasalahan HIV/AIDS ini. Salah satu bentuk dukungan masyarakat yaitu membentuk organisasi yang bergerak dalam penanganan HIV/AIDS. Female Plus adalah salah

satu Perkumpulan di kota Bandung provinsi Jawa Barat yang memberikan pelayanan sosial terhadap ODHA dengan dukungan anggaran dari *Global Fund*. Dalam menjalankan perannya, Female Plus mempunyai tenaga Pendukung Sebaya (PS). Adapun tujuan dari Pendukung Sebaya antara lain adalah mengurangi kematian akibat AIDS, mengembalikan ODHA yang sudah berhenti minum obat Antiretroviral (ARV) supaya bisa kembali menjalani pengobatan ARV, serta Pemantauan Minum Obat ARV dengan bekerjasama dengan OHIDHA (KPA Kota Bandung, 2018).

Lost to Follow Up pada ODHA adalah kondisi dimana ODHA berhenti melakukan terapi ARV sehingga akan berdampak kepada meningkatnya resiko kematian. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti karakteristik ODHA, tingkat pengetahuan, persepsi, dukungan sosial, keterjangkauan dan pelayanan klinik *Voluntary Counselling and Testing* (VCT), tingkat kepatuhan terapi serta alasan-alasan lain yang menyebabkan *lost to follow up* pada Orang Dengan HIV/AIDS (Alifa Nasyahta Rosiana, 2014).

Perilaku *lost to follow-up* (LFU) merupakan salah satu klasifikasi pasien HIV/AIDS yang sedang menerima terapi ARV, yaitu ketidakhadiran pasien ke klinik VCT untuk kontrol dan mengambil obat. Secara klinis, ODHA yang LTFU tidak akan dapat dievaluasi. LTFU akan mengakibatkan risiko penularan yang lebih tinggi pada orang lain. Pada tataran program, LTFU akan menyebabkan kesulitan untuk mengevaluasi efektivitas terapi ARV. ODHA yang mengalami LTFU meliputi 3 (tiga) kriteria yaitu tidak berkunjung ke klinik sebanyak 2 atau 3 kali yang telah dijadwalkan, melewatkan jadwal kunjungan terakhir dalam waktu 2 hingga 4 minggu, dan

melewatkan kunjungan dalam waktu lebih dari 3 bulan (Bygrave et al., 2010).

Kondisi *Lost to Follow Up* pada ODHA dampingan Female Plus dipengaruhi beberapa faktor antara lain tubuh yang dirasakan masih sehat dan kuat sehingga tidak perlu mengonsumsi ARV, hilangnya harapan hidup karena tidak bisa menerima kenyataan bahwa telah positif HIV, tidak ada yang mendukung dan bahkan dikucilkan oleh lingkungan. Oleh karena itu, peranan pendukung sebaya menjadi salah satu hal yang patut diupayakan dalam mengembalikan ODHA yang sudah *Lost to Follow Up* agar bisa mengakses kembali ARV.

Deteminan sosial dalam penelitian ini mengacu kepada konsep tentang dukungan sosial, terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan atau nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Gottlieb dalam Nursalam dan Nunik, 2011). Para Pendukung Sebaya di Perkumpulan Female Plus mempunyai tugas melakukan pendampingan untuk mengembalikan ODHA yang mengalami *lost to follow up* (LTFU) agar dapat kembali mengakses ARV. Berdasarkan latar belakang tersebut, mendorong untuk dilakukan penelitian secara mendalam mengenai bagaimana determinan sosial yang diberikan oleh pendukung sebaya terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mengalami *Lost to Follow Up* khususnya di perkumpulan Female Plus Bandung Jawa Barat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik informan; dukungan emosional; dukungan penghargaan; dukungan instrumental; dan dukungan informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang *Lost to Follow Up* di Female Plus kota Bandung.

Winnubst dkk dalam Smet (1994) mengemukakan determinan sosial atau dukungan sosial terutama diberikan dalam konteks hubungan yang akrab atau kualitas hubungan. Wellman dalam Smet (1994) meletakkan dukungan sosial di dalam analisis jaringan yang lebih longgar, hanya dapat dipahami kalau orang tahu tentang struktur jaringan yang lebih luas yang didalamnya seorang

terintegrasikan. Segi-segi struktural jaringan ini mencakup pengaturan-pengaturan hidup, frekuensi kontak, keikutsertaan dalam kegiatan sosial, keterlibatan dalam jaringan sosial (Kitter dalam Smet, 1994).

Dukungan sosial mengacu pada bantuan emosional, instrumental dan finansial yang diperoleh dari jaringan sosial seseorang (Ritter dalam Smet, 1994). Segi-segi fungsional juga digarisbawahi dalam menjelaskan konsep dukungan sosial, yaitu mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, pemberian nasehat atau informasi, dan pemberian bantuan material (Ritter dalam Smet, 1994). Ikatan-ikatan sosial menggambarkan tingkat dan kualitas umum dari hubungan interpersonal. Selain itu, dukungan sosial harus dianggap sebagai konsep yang berbeda, hanya menunjuk pada hubungan interpersonal yang melindungi orang-orang terhadap konsekuensi negatif dari *stress*. Sumber daya sosial hanya efektif jika anggota keluarga merasa nyaman mengaksesnya. Keluarga karenanya harus dapat mempercayai jaringan determinan sosial mereka dan merasa nyaman dalam mencari bantuan ini. Sebagaimana dibahas sebelumnya, pandangan tentang HIV/AIDS telah mengurangi kemampuan orang untuk beralih ke dunia luar untuk mendapatkan bantuan. Keluarga yang mampu mendapatkan kembali anak-anak mereka dari sistem kesejahteraan anak juga menggambarkan betapa pentingnya bagi mereka untuk membantu orang lain, karena mereka telah menerima bantuan dari orang lain (Lietz & Strength dalam Mary, 2016).

House membedakan empat jenis atau dimensi dukungan sosial (Winnubst dkk dalam Smet, 1994):

1. Dukungan Emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Misalnya, umpan balik atau penegasan setelah seseorang mengetahui cerita atau kisah hidup yang disampaikan dari orang pertama.
2. Dukungan Penghargaan, terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang-orang lain, seperti

misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri).

3. Dukungan Instrumental, meliputi bantuan langsung, seperti kalau orang-orang memberi pinjaman uang kepada orang itu atau menolong dengan pekerjaan pada waktu mengalami *stress*.
4. Dukungan Informatif berupa memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran dan atau umpan balik.

Jenis dukungan yang diterima dan diperlukan oleh seseorang tergantung pada keadaan-keadaan penuh stres yang sedang dialaminya. Dukungan instrumental akan lebih efektif untuk permasalahan yang sukar seperti kemiskinan. Dukungan informatif akan lebih berfaedah kalau terdapat kekurangan pengetahuan dan keterampilan dari seseorang, dan dalam hal yang amat tidak pasti tentang persoalan yang terkait. Misalnya, seseorang yang didiagnosis memiliki penyakit yang berat dan sebelumnya tidak mengetahui penyakit tersebut sama sekali. Untuk peristiwa-peristiwa yang penuh stres tersebut, dimensi-dimensi lainnya nampaknya lebih penting untuk disesuaikan (Defares dan De Soomer dalam Smet).

ODHA yang mengalami LTFU akan memberikan efek, baik itu efek klinis maupun program terapi ARV. Pada tingkatan klinis, kelanjutan terapi ARV ODHA yang LTFU tidak akan dapat dievaluasi. LTFU akan mengakibatkan risiko penularan yang lebih tinggi. ODHA yang tidak mengikuti terapi ARV akan memiliki risiko untuk menularkan virusnya pada orang lain. Pada tingkat program, LTFU akan menyebabkan kesulitan untuk mengevaluasi efektivitas terapi ARV. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alifa Nasyahta (2014) menjelaskan bahwa pasien yang menyatakan berhenti terapi atau mengalami *lost to follow up* (LTFU) memiliki alasan untuk tidak berobat lagi diantaranya adalah pekerjaan atau aktivitas sehari-hari, persepsi pasien yang kurang tepat terhadap diri maupun penyakitnya, pengobatan alternatif, kepercayaan religi, efek samping obat, keterjangkauan klinik VCT, pelayanan klinik VCT yang kurang memuaskan

pasien dan yang terakhir yaitu dukungan sosial yang kurang.

Determinan sosial kepada ODHA yang mengalami LTFU diberikan pendukung sebaya. Tugas mereka adalah membantu ODHA untuk mengenal HIV/AIDS, melatih ODHA untuk mandiri melakukan pemeriksaan dan mendapatkan obat-obatan yang diperlukan, memantau ODHA dalam meminum obatnya bahkan merawat ODHA jika sakit. Pendukung sebaya juga memberikan dukungan dalam kehidupan sehari-hari agar ODHA tidak jatuh dalam kondisi yang mengkhawatirkan secara fisik maupun psikis, dan membantu ODHA dalam pencegahan penularan kepada orang sehat di sekitarnya. Pendukung sebaya membantu proses pengurangan kemungkinan terjadinya diskriminasi dengan cara memberikan informasi kepada ODHA, keluarga, dan masyarakat sekitar. Pendukung sebaya juga membantu ODHA untuk mengurangi stigma-stigma yang dialami seperti stigma diri sendiri (individual maupun keluarga) dan stigma yang didapat dari pihak luar (Murni, dkk dalam Fendina, dkk, 2018).

Pendukung sebaya juga memberikan pendampingan terhadap ODHA yang mengalami LTFU yang mengalami diskriminasi baik dari keluarga maupun masyarakat sekitar. Upaya ini penting untuk memperkuat ODHA untuk tetap menjalani terapi ARV dan menghindari kondisi LTFU. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haerati (2018), menunjukkan bahwa ODHA yang LTFU mendapatkan dukungan sosial yang sangat besar mendapatkan dukungan social dari petugas dan LSM serta Pengawa Minum Obat (PMO) berupa dukungan emosional, penghargaan dan informasional. Namun, tidak banyak mendapat dukungan dari keluarga karena takut akan adanya stigma dan diskriminasi. Kondisi ini dapat menjadi panduan bagi para pendukung sebaya ODHA untuk senantiasa memperhatikan faktor keluarga, disamping dukungan sosial, dalam memberikan pendampingan kepada ODHA untuk menghindari kondisi LTFU.

Profesi Pekerjaan Sosial sangat berkepentingan dalam upaya penanganan permasalahan yang dihadapi oleh para ODHA dan OHIDHA. Pekerja sosial dapat berperan sebagai

pendamping sebaya yang dapat memberikan dukungan sosial sehingga mereka tetap menjalani pengobatan ARV dan menghindari *Lost to follow up*. Poindexter (2010) mengemukakan pekerja sosial harus mempunyai keterampilan khusus dalam menangani ODHA, yaitu keterampilan empati, pengetahuan tentang isu-isu HIV/AIDS, kemampuan bekerja secara mandiri dan tim interdisipliner, nyaman dalam krisis, dan ketrampilan organisasi.

DuBois & Milley dalam Moch Zaenal Hakim (2020), menyatakan bahwa penanganan HIV/AIDS memerlukan berbagai pelayanan termasuk kesehatan, pelayanan umum untuk pendidikan dan pencegahan, perawatan dirumah, manajemen kasus, rawatan asuhan bagi anak dengan HIV/AIDS (ADHA), rehabilitasi sosial dan koreksional. Pekerja sosial memainkan peranan penting dalam penanganan ODHA beserta keluarganya. Berbagai aktivitas pekerja sosial yang dapat dilakukan adalah identifikasi kebutuhan psikososial ODHA, memberikan informasi dan pendidikan mengenai HIV/AIDS, membangun kelompok dukungan (*support group*), memberikan layanan dukungan emosional melalui konseling psikososial, mengembangkan dukungan dan jaringan sosial, dukungan finansial, dan advokasi terhadap berbagai kebijakan sosial terkait isu-isu HIV/AIDS.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam meneliti ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. peneliti menggunakan pendekatan kualitatif karena ingin memperoleh data secara mendalam, lengkap, dan bermakna tentang penelitian yang ingin diuji. Penelitian ini pun menggunakan metode dalam pendekatan kualitatif yakni metode deskriptif, data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka. Metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif ini bertujuan untuk memberikan gambaran secara lengkap tentang Determinan Sosial Pendukung Sebaya dalam

Mengatasi Permasalahan *Lost to Follow Up* (LTFU) dikalangan ODHA.

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari informan, dalam hal ini yaitu Pendukung Sebaya. Penentuan sumber data dilakukan dengan *purposive sampling*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian didapatkan melalui kata-kata yang berasal dari informan penelitian, yang dianggap dapat memberikan informasi yang akurat.

Sumber data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum. Dalam penelitian ini, data sekunder yang peneliti gunakan yaitu hasil penelitian terdahulu atau jurnal yang relevan. Selain itu, data dan catatan dari *Female Plus* juga menjadi sumber data sekunder yang peneliti gunakan. Dalam menentukan sumber data, peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik ini dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Tujuan yang hendak dicapai dalam hal ini yaitu untuk mengetahui bagaimana determinan sosial yang dilakukan pendukung sebaya dalam mengatasi permasalahan *lost to follow up* (LTFU) pada ODHA di *Female Plus*. Informan penelitian ini tiga orang yang dipilih berdasarkan kriteria yang sesuai dengan karakteristik Pendukung Sebaya yang akan dijadikan informan yaitu Pendukung sebaya masih aktif di Perkumpulan *Female Plus*, pernah mendampingi ODHA yang mengalami *lost to follow up* (LTFU), memiliki pengalaman bekerja sebagai Pendukung Sebaya minimal dua tahun, bersedia menjadi informan, dan merupakan Pendukung Sebaya Kota Bandung.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial yang dilakukan oleh pendukung sebaya dalam mengatasi permasalahan *Lost to Follow Up* (LTFU) pada ODHA di Female Plus. Hasil penelitian ini terdiri dari karakteristik informan, aspek-aspek penelitian yang meliputi dukungan emosional

,dukungan penghargaan,dukungan instrumental dan dukungan informatif.

1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian mengenai Dukungan Sosial yang diberikan oleh Pendukung Sebaya dalam Mengatasi Permasalahan *Lost to Follow Up* (LTFU) pada ODHA di Perkumpulan Female Plus berjumlah tiga orang. Adapun karakteristik informan dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut

Tabel 1 Karakteristik Informan Penelitian

No	Inisial	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Lama Bekerja sebagai PS
1	RI	L	44 Tahun	SMA/ sederajat	Empat Tahun
2	KA	L	27 Tahun	SMA/ sederajat	Empat Tahun
3	KJ	L	31 Tahun	SMA/ sederajat	Dua Tahun

Sumber: Hasil Wawancara Penelitian (2020)

Ketiga informan adalah Pendukung Sebaya dengan inisial RI, KA, dan KJ yang dipilih sebagai informan utama dalam penelitian ini. Data diatas menunjukkan bahwa seluruh Informan berusia produktif antara 27 tahun sampai dengan 44 tahun, dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat. Seluruh Informan berstatus ODHA, meskipun demikian tidak menyurutkan semangat dan keinginan untuk melakukan pendampingan terhadap sesama ODHA agar tetap menjalani kehidupan yang lebih baik. Secara lebih rinci akan dijelaskan karakteristik informan utama sebagai berikut:

Informan RI

Informan RI adalah seorang ODHA yang telah mengetahui statusnya sejak tahun 2003, sehingga Informan RI telah 17 tahun hidup mengonsumsi ARV. Latar belakang informan RI terkena HIV adalah karena menyalahgunakan narkoba melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril. Informan RI telah bekerja sebagai Pendukung Sebaya di Female Plus selama kurang lebih empat

tahun, yaitu sejak tahun 2016 bertepatan dengan Female Plus yang telah resmi mendaftarkan ke Kementerian Hukum dan HAM.

Saat ini, informan RI memiliki tanggung jawab mendampingi kurang lebih 160 ODHA. Informan RI berumur 44 tahun dan memiliki latar belakang pendidikan yaitu SMA/ sederajat. Informan RI memiliki status perkawinan yaitu cerai hidup. Informan RI mendapatkan tanggung jawab untuk memonitoring ODHA di layanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin bersama tujuh orang Pendukung Sebaya lainnya.

Informan KA

Informan KA adalah ODHA yang telah bekerja sebagai Pendukung Sebaya di Female Plus selama kurang lebih empat tahun, yaitu sejak tahun 2016. Informan KA mendapatkan tanggung jawab untuk melakukan monitoring ODHA di layanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Bungsu bersama dengan dua orang Pendukung

Sebaya dilokasi yang sama. Saat ini informan KA memiliki 200 ODHA dampingan. Informan KA dinyatakan positif HIV sejak tahun 2015, dan telah mengonsumsi ARV selama lima tahun tanpa sekalipun LTFU. Informan KA berasal dari kelompok beresiko pengguna narkoba suntik. Informan KA berumur 27 tahun, memiliki latar belakang pendidikan SMA/ sederajat, sudah menikah dan memiliki seorang anak. Istri dan anak dari informan KA telah melakukan VCT dan dinyatakan negatif HIV.

Informan KJ

Informan KJ adalah ODHA yang telah bekerja sebagai Pendukung Sebaya di Female Plus kurang lebih dua tahun yaitu sejak tahun 2018. Informan KJ bertugas melakukan monitoring ODHA di layanan kesehatan yaitu Klinik Mawar dan memiliki 60 orang ODHA dampingan. Informan KJ berumur 31 tahun, belum menikah dan dinyatakan positif HIV sejak tahun 2016 dari kelompok beresiko LGBT. Informan KJ memiliki latar belakang pendidikan yaitu SMA/ sederajat.

2. Dukungan emosional Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU

Dukungan emosional merupakan hal-hal yang mencakup empati, kepedulian, dan perhatian. Untuk mengetahui bagaimana dukungan emosional Pendukung Sebaya dalam mengatasi permasalahan *Lost to Follow Up* (LTFU) pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Perkumpulan Female Plus maka peneliti melakukan wawancara mendalam terhadap tiga informan Pendukung Sebaya. Bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU menunjukkan ketiga informan memberikan dukungan emosional dengan bentuk yang hampir sama. Bentuk dukungan emosional yang diberikan ketiga informan adalah sebagai berikut:

a. Membangun kepercayaan dan membuat ODHA merasa nyaman.

Informan RI memberikan dukungan emosional kepada ODHA. Bentuk dukungan emosional yang diberikan yaitu membangun kepercayaan dengan ODHA, membuat ODHA merasa nyaman dengan Pendukung Sebaya, sehingga ODHA mampu bercerita dengan lebih terbuka kepada Pendukung Sebaya mengenai alasan ODHA berhenti mengonsumsi obat.

b. Memberikan waktu kepada ODHA menceritakan alasan LTFU.

Informan RI memberi waktu kepada ODHA yang mengalami LTFU untuk memaparkan permasalahan yang sedang ODHA hadapi. Informan RI juga menyampaikan bahwa dalam prosesnya, ketika ODHA sedang bercerita mengenai alasan dirinya berhenti mengonsumsi obat, dan juga mengenai permasalahan lain yang sedang ODHA tersebut hadapi, informan RI tidak sekalipun memotong pembicaraan dari ODHA. Informan RI memberikan waktu untuk ODHA yang mengalami LTFU tersebut bercerita hingga selesai. Pernyataan informan RI didukung dengan pernyataan dari informan KA dan KJ bahwa bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh Pendukung Sebaya dilakukan dalam bentuk pemberian waktu kepada ODHA yang mengalami LTFU untuk bercerita mengenai alasannya sehingga memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat ARV. Selain itu, Pendukung Sebaya juga memberikan waktu kepada ODHA yang LTFU untuk menceritakan permasalahan lainnya yang berhubungan dengan situasi ODHA sehingga memutuskan berhenti mengonsumsi obat.

c. Berempati dan menyayangkan ODHA berhenti konsumsi ARV.

Menurut informan KA, Pendukung Sebaya juga merasakan empati pada saat

ODHA memutuskan berhenti mengonsumsi obat. Pendukung Sebaya yang juga adalah seorang ODHA dapat merasakan empati yang tulus dikarenakan memahami juga dengan baik bagaimana efek dari ODHA yang berhenti mengonsumsi obat. Informan KA juga menyatakan bahwa Pendukung Sebaya sangat menyangkan tindakan ODHA yang memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat atau *lost to follow up* (LFU). Hal tersebut dikuatkan dengan pernyataan dari informan KJ yang menyatakan bahwa keputusan ODHA untuk berhenti mengonsumsi obat ARV sangat disayangkan karena tindakan ODHA tersebut berdampak langsung pada kesehatan diri ODHA itu sendiri. Efek dari ODHA berhenti mengonsumsi obat ARV memang tidak akan langsung terlihat, namun dalam beberapa tahun kedepan, efeknya akan terlihat, ODHA akan merasakan sakit yang parah, hal tersebut jelas menurunkan angka harapan hidup ODHA tersebut. Sehingga, dukungan emosional selalu diberikan oleh Pendukung Sebaya.

Manfaat yang dirasakan Informan setelah memberikan dukungan emosional terhadap ODHA yang mengalami LFU adalah:

- **ODHA merasa didengar dan dipedulikan.**

Informan RI menyatakan bahwa manfaat Pendukung Sebaya memberikan dukungan emosional kepada ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat adalah ODHA merasa di dengar dan dipedulikan oleh orang lain. Hal itu tentunya akan berdampak baik pada hubungan atau relasi yang dimiliki oleh ODHA dan Pendukung Sebayanya. Pernyataan dari informan RI ini di didukung oleh kedua informan lain yaitu informan KA dan informan KJ.

- **Terbangunnya *trust* antara ODHA dan Pendukung Sebaya.**

Menurut informan RI, dengan memberikan dukungan emosional kepada ODHA yang telah

memutuskan berhenti mengonsumsi obat, akan menghasilkan *trust* yang baik antara ODHA tersebut dengan Pendukung Sebaya. Relasi yang terjalin juga akan lebih nyaman untuk keduanya dalam berkomunikasi. Hal tersebut jelas akan membantu informan dalam melakukan tugasnya sebagai Pendukung Sebaya.

- **ODHA dapat bercerita dengan lebih terbuka kepada Pendukung Sebaya.**

Informan RI menyatakan perasaan nyaman yang telah dihasilkan dari diberikannya dukungan emosional antara ODHA dan Pendukung Sebaya akan membuat ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat menceritakan permasalahannya dengan lebih terbuka kepada Pendukung Sebaya mengenai permasalahannya maupun alasannya memutuskan berhenti mengonsumsi obat. Manfaat Pendukung Sebaya memberikan dukungan emosional terhadap ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat membuat ODHA menjadi lebih terbuka dalam bercerita mengenai permasalahan yang dialaminya kepada Pendukung Sebaya. Sehingga, Pendukung Sebaya dapat membantu ODHA tersebut dengan bantuan atau informasi-informasi yang tepat untuk membantu agar ODHA tersebut dapat kembali mengakses ARV.

Informan mengalami hambatan dalam memberikan dukungan emosional kepada ODHA yang mengalami LFU. Hambatan yang dialami oleh yaitu:

- **ODHA susah untuk mempercayai orang lain.**

Hambatan yang dimiliki dalam memberikan dukungan emosional kepada ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat adalah ketika ODHA tersebut susah untuk percaya dengan orang lain.

Hal tersebut termasuk pada tidak percaya kepada keluarga atau pasangannya, maksudnya yaitu ODHA belum terbuka pada pihak keluarganya atau pasangannya mengenai statusnya sebagai ODHA. Sehingga ketika Pendukung Sebaya ingin melakukan *follow up* melalui keluarga dari ODHA yang LTFU tersebut (ketika ODHA tidak bisa dihubungi oleh Pendukung Sebaya) tidak dapat dilakukan. Dikarenakan pasangan maupun

keluarga dari ODHA juga belum mengetahui status ODHA.

• **ODHA susah untuk dihubungi.**

Informan KJ menjelaskan bahwa ODHA seringkali menghindari. ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat akan menghindari ketika Pendukung Sebaya melakukan *follow up* melalui via telepon atau *whatsapp*

Tabel 2 Dukungan Emosional Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU

No	Sub Aspek	Tema
1	Bentuk Dukungan Emosional yang diberikan Pendukung Sebaya kepada ODHA yang mengalami LTFU	a. Membangun kepercayaan dan membuat ODHA merasa nyaman. b. Mendengarkan cerita ODHA. c. Berempati dan menyayangkan ODHA berhenti mengonsumsi ARV.
2	Fungsi Dukungan Emosional yang diberikan Pendukung Sebaya kepada ODHA yang mengalami LTFU	a. ODHA merasa didengar dan dipedulikan. b. Terbangunnya <i>trust</i> dengan ODHA c. ODHA dapat bercerita lebih terbuka.
3	Hambatan melakukan Dukungan Emosional yang diberikan Pendukung Sebaya kepada ODHA yang mengalami LTFU	a. ODHA susah percaya dengan orang lain. b. ODHA susah untuk dihubungi.

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

3. Dukungan Penghargaan Pendukung Sebaya Terhadap ODHA yang Mengalami LTFU

Dukungan penghargaan merupakan hal-hal yang mencakup ungkapan hormat, penghargaan positif, persetujuan atas gagasan orang lain, ataupun ekspresi berupa pernyataan setuju serta penilaian positif terhadap orang lain. Dalam hal ini adalah terutama ketika ODHA memutuskan untuk kembali mengakses obat. Bentuk dukungan penghargaan Pendukung Sebaya dalam mengatasi permasalahan *lost to follow up* (LTFU) pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat digambarkan pada uraian berikut:

a. a. Mengapresiasi secara verbal.

Informan RI menyatakan bahwa bentuk dukungan penghargaan yang diberikan oleh Pendukung Sebaya adalah penghargaan berupa kata-kata positif. Pernyataan informan RI didukung oleh pernyataan informan KA yang menyatakan bahwa bentuk dukungan penghargaan yang diberikan terhadap ODHA yaitu dengan memberikan kata-kata apresiasi terhadap perilaku ODHA, dalam hal ini apabila ODHA telah kembali memutuskan mengonsumsi ARV dan mengikuti pengobatan secara teratur. Pendukung Sebaya yang bekerja di Female Plus juga adalah seorang ODHA, sehingga dengan menjadikan

diri sendiri sebagai contoh maka ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat akan lebih mendengarkan masukan karena situasi yang dialami ODHA juga pasti pernah dialami sebelumnya oleh Pendukung Sebaya dan dapat dipastikan Pendukung Sebaya secara tulus memberikan dukungan kepada ODHA.

b. Memberikan motivasi dan dorongan untuk maju.

Informan KJ dengan dukungan kedua Informan lainnya mengemukakan bahwa bentuk dukungan penghargaan yang diberikan oleh Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU yaitu agar secara perlahan dapat mengatasi masalahnya, dalam hal ini Pendukung Sebaya mengusahakan agar ODHA dapat kembali mengakses obat.

Manfaat dukungan penghargaan yang diberikan oleh Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU:

• **ODHA merasa termotivasi.**

Informan RI menyatakan bahwa dengan dukungan penghargaan yang diberikan, ODHA akan merasa termotivasi sehingga akan mempertahankan perilaku baik yang telah dilakukannya atau bahkan melakukan perilaku positif lainnya termasuk menerima masukan-masukan yang diberikan oleh Pendukung Sebaya. Dukungan penghargaan yang dimaksudkan adalah ketika ODHA mulai mempertimbangkan untuk kembali mengakses ARV ataupun ketika ODHA melakukan kegiatan-kegiatan positif lainnya.

• **ODHA merasa dihargai.**

Informan KA menjelaskan bahwa ketika Pendukung Sebaya memberikan dukungan penghargaan maka ODHA akan merasa lebih

dihargai keputusannya, terutama oleh Pendukung Sebaya yang sejak awal memberi masukan untuk ODHA agar segera kembali mengakses ARV. Pernyataan dari informan KA juga didukung oleh pernyataan dari informan KJ yang mengatakan dengan pemberian dukungan penghargaan kepada ODHA, maka ODHA akan merasa dihargai. Setelahnya, relasi yang terjalin antara ODHA dan Pendukung Sebaya akan menjadi semakin dekat dan akan membuat ODHA lebih mudah mendengar masukan-masukan serta informasi-informasi yang diberikan oleh Pendukung Sebaya.

Hambatan Informan Pendukung Sebaya dalam memberikan dukungan penghargaan terhadap ODHA yang LTFU adalah seringkali lupa memberikan penghargaan. Ketika ODHA yang LTFU telah memutuskan untuk kembali mengakses obat ARV, biasanya komunikasi antara Pendukung Sebaya dan ODHA mulai berkurang frekuensinya jika dibandingkan dengan pada saat Pendukung Sebaya melakukan *follow up* terhadap ODHA yang LTFU tersebut.

Hal tersebut didukung oleh pernyataan informan RI dan Informan KJ bahwa pemberian dukungan penghargaan terhadap ODHA, terutama yang telah memutuskan untuk kembali mengonsumsi obat, terlupakan oleh Pendukung Sebaya. Namun, nantinya ketika teringat, Pendukung Sebaya akan menghubungi ODHA, menanyakan kabar dari ODHA dan kemudian memberikan apresiasi kepada ODHA tersebut untuk kembali mengakses ARV secara rutin.

Tabel 3 Dukungan Penghargaan Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU

No	Sub Aspek	Tema
1	Bentuk dukungan penghargaan Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU	a. Mengapresiasi dengan kata-kata. b. Memberi dorongan maju.
2	Fungsi dukungan penghargaan Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU	a. ODHA merasa termotivasi. b. ODHA merasa dihargai.
3	Hambatan dukungan penghargaan Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU	Lupa, sehingga baru akan dilakukan ketika Pendukung Sebaya bertemu ODHA secara langsung

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

4. Dukungan Instrumental Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU

Dukungan instrumental adalah hal-hal mengenai bantuan secara langsung yang diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA yaitu dapat berupa uang, barang, maupun tenaga. Bentuk dukungan instrumental Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU yaitu:

a. Sesekali membantu meminjamkan uang.

Ketiga informan mengakui memberikan bantuan secara langsung kepada ODHA berupa uang, tetapi diberikan sese kali ketika dirasakannya ODHA benar-benar dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk mengambil obat karena permasalahan biaya. Informan KA menyatakan hanya memberikan uang sese kali apabila dirasakannya ODHA dalam keadaan benar-benar tidak mampu sehingga membutuhkan pertolongan orang lain.

b. Menghubungkan ODHA ke layanan yang dapat menyediakan bantuan.

Informan KA dan informan RI menjelaskan bahwa bentuk dukungan instrumental yang diberikan Pendukung Sebaya kepada ODHA yaitu membantu menghubungkan ODHA dengan layanan yang dapat memberikan atau memenuhi kebutuhan ODHA

tersebut. Informan KJ menjelaskan bahwa bentuk dukungan instrumental yang diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat atau mengalami LTFU yaitu selain membantu dalam bentuk uang, Pendukung Sebaya juga membantu dengan memberikan tenaganya seperti mengambilkan obat dan mengantarkan ke rumah ODHA atau mengirimkannya dalam bentuk paket. Namun, hal tersebut jarang sekali terjadi. Pendukung Sebaya selalu memastikan agar ODHA mampu melakukan tugas-tugasnya secara mandiri seperti bertemu dokter, melakukan konsultasi, dan mengambil obat.

Manfaat dukungan instrumental Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU yaitu **Masalah ODHA teratasi dan dapat kembali mengakses ARV**. Ketiga informan menjelaskan bahwa ketika Pendukung Sebaya dapat secara langsung memberikan bantuan sebagai solusi dari permasalahan yang dialami oleh ODHA yang mengalami LTFU maka ODHA tersebut dapat kembali mengakses obat. Informan menyatakan bahwa merupakan hal yang sangat baik ketika Pendukung Sebaya dapat

membantu secara langsung permasalahan yang dihadapi oleh ODHA.

Hanya saja, apabila terlalu sering ODHA akan menjadi tidak mandiri dan selalu berharap bantuan dari Pendukung Sebaya. Informan KJ juga menyatakan bahwa fungsi dari pemberian dukungan instrumental yang diberikan oleh Pendukung Sebaya terhadap ODHA terutama yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat atau mengalami LTFU adalah baik dalam membantu permasalahan yang ODHA alami, namun tetap mempertimbangkan kemandirian dari ODHA.

Hambatan Pendukung Sebaya dalam memberikan dukungan instrumental kepada

ODHA yang mengalami LTFU yaitu:

- Adanya kode etik Pendukung Sebaya. Seluruh Informan menjawab hambatan yang dialami dalam memberikan dukungan instrumental kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat yaitu walaupun ingin membantu ODHA, Pendukung Sebaya juga harus mempertimbangkan mengenai kode etik yang dimilikinya.
- Terbatasnya kemampuan Pendukung Sebaya, terutama dalam hal keuangan, tenaga dan waktu

Tabel 4 Dukungan Instrumental Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU

No	Sub Aspek	Tema
1	Bentuk dukungan instrumental yang diberikan Pendukung Sebaya kepada ODHA yang mengalami LTFU	a. Membantu dengan uang. b. Menghubungkan ODHA dengan layanan lain.
2	Fungsi dukungan instrumental yang diberikan Pendukung Sebaya kepada ODHA yang mengalami LTFU	Masalah ODHA teratasi dan dapat kembali mengakses ARV.
3	Hambatan dukungan instrumental yang diberikan Pendukung Sebaya kepada ODHA yang mengalami LTFU	a. Adanya kode etik. b. Keterbatasan kemampuan Pendukung Sebaya.

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

5. Dukungan Informatif Pendukung Sebaya Terhadap ODHA yang Mengalami LTFU

Dukungan informatif adalah hal-hal mengenai pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran, maupun respon mengenai bagaimana cara menyelesaikan sebuah masalah yang diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA. Bentuk dukungan informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU yaitu: **Memberikan masukan-masukan.** Informan RI memberikan pernyataan bahwa dirinya memberikan masukan atas permasalahan yang ODHA alami terkait

keputusan ODHA berhenti mengonsumsi obat atau LTFU.

Informan RI memberikan masukan mengenai bahaya ODHA ketika memutuskan untuk berhenti mengonsumsi ARV. Masukan yang diberikan bisa saja diketahui oleh ODHA. Tetapi Pendukung Sebaya tetap menyampaikan agar mengingat kembali ODHA mengenai bahaya berhenti mengonsumsi obat. Hal yang sama juga dilakukan oleh informan KA dan diperkuat dari informan KJ bahwa tidak ada

salahnya Pendukung Sebaya kembali memberitahukan informasi yang bisa jadi sudah diketahui ODHA. Masukan yang diberikan Pendukung Sebaya bisa membantu ODHA kembali mengingat komitmen awal ODHA untuk mengonsumsi obat ARV secara rutin sesuai dosis yang anjurkan Dokter.

Manfaat dukungan informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU Fungsi dari pemberian dukungan informatif dari Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat atau sedang mengalami LTFU yaitu:

1. ODHA mempertimbangkan kembali keputusannya berhenti mengonsumsi ARV.

Informan KJ menjelaskan bahwa dengan diberikannya dukungan informatif kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat atau mengalami LTFU yaitu berupa masukan-masukan sesuai dengan permasalahan yang dialami ODHA terutama informasi atau masukan yang sebelumnya belum diketahui oleh ODHA tersebut, maka diharapkan ODHA akan mempertimbangkan kembali keputusannya untuk berhenti mengonsumsi obat.

2. ODHA kembali mengakses ARV.

Informan KJ dan informan RI menyatakan bahwa dengan diberikannya dukungan informatif kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti konsumsi obat atau LTFU, diharapkan ODHA kembali mempertimbangkan keputusannya dan akhirnya kembali mengakses ARV. Informan KA memperjelas bahwa informasi yang jelas dan lengkap, maka ODHA dapat kembali mempertimbangkan keputusan dan untuk mengakses ARV. Sehingga ODHA yang LTFU akan berkurang nantinya, bahkan diharapkan tidak ada lagi ODHA yang LTFU.

Hambatan yang dialami oleh Pendukung Sebaya dalam memberikan dukungan informatif kepada ODHA yang LTFU yaitu:

- Informasi tidak sesuai dengan kebutuhan ODHA.

Ketika ODHA belum percaya kepada Pendukung Sebaya, para pendukung sosial tidak dapat memberikan informasi penting sesuai kebutuhan ODHA. Informan RI menyatakan bahwa hambatan yang dialami dalam memberikan dukungan informatif terhadap ODHA yaitu ketika ODHA belum merasa nyaman atau belum terbangun *trust* terhadap Pendukung Sebaya, sehingga ODHA belum mau bercerita mengenai alasannya berhenti mengonsumsi obat. ODHA yang tidak menceritakan alasannya berhenti mengonsumsi obat, membuat Pendukung Sebaya menjadi tidak dapat memberikan masukan-masukan berupa informasi yang tepat sesuai dengan permasalahan ODHA tersebut.

- ODHA tidak menerima masukan dari Pendukung Sebaya.

Pernyataan informan RI yang menyatakan bahwa ODHA yang belum memiliki *trust* dengan Pendukung Sebayanya akan membuat ODHA tidak menceritakan alasan sebenarnya memutuskan berhenti mengonsumsi obat. ODHA yang belum memiliki *trust* dengan Pendukung Sebaya membuatnya tidak dapat menerima masukan dari Pendukung Sebaya. Hal tersebut didukung dengan pernyataan dari informan KJ bahwa ketika ODHA merasa dirinya sehat, informasi apapun yang diberikan oleh Pendukung Sebaya tidak akan diterima oleh ODHA. ODHA akan merasa keputusannya LTFU adalah yang paling tepat dilakukan. Sehingga, ketika hal tersebut terjadi, Pendukung Sebaya susah untuk

memberikan masukan dan informasi penting untuk ODHA

Tabel 5 Dukungan Informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU

No	Sub Aspek	Tema
1	Bentuk dukungan informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU	Memberikan masukan-masukan.
2	Fungsi dukungan informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang LTFU	a. ODHA mempertimbangkan kembali keputusannya. b. ODHA kembali mengakses ARV.
3	Hambatan dukungan informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA	a. Informasi tidak sesuai kebutuhan b. ODHA tidak bisa diberi masukan

Sumber: Hasil Penelitian, 2020

PEMBAHASAN

Determinan sosial sangat diperlukan oleh Pendukung Sebaya dalam melakukan tugasnya mendampingi ODHA. Hubungan yang baik antara Pendukung Sebaya dan ODHA akan memudahkan Pendukung Sebaya dalam mengusahakan agar ODHA dapat kembali mengakses ARV dan teratur dalam minum ARV. Sehingga, Pendukung Sebaya dapat dikatakan telah melakukan tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya. House membedakan empat jenis atau dimensi dukungan sosial (Smet, 1994), yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan sosial ini merupakan determinan sosial yang dilakukan oleh Pendukung Sosial dalam mengatasi ODHA yang LTFU di Perkumpulan Female Plus Bandung Jawa Barat.

1. Dukungan Emosional

House dalam Smet (1994) menjelaskan bahwa dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Misalnya, umpan balik atau penegasan setelah seseorang mengetahui cerita atau kisah hidup yang disampaikan dari orang pertama. Dukungan emosional yang diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat sudah sangat baik.

Pendukung Sebaya memahami bentuk dukungan emosional yang perlu diberikan, dan juga telah melakukannya dengan baik. Bentuk dukungan emosional yang diberikan oleh Pendukung Sebaya yaitu dengan membangun kepercayaan dan membuat ODHA merasa nyaman, memberi waktu pada ODHA untuk bercerita, dan berempati serta menyayangkan ODHA berhenti mengonsumsi ARV.

Pendukung Sebaya juga memahami dengan memberikan dukungan emosional kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat, dapat membuat ODHA menjadi lebih nyaman dan terbuka dalam menceritakan permasalahannya dalam hal ini yaitu mengenai alasannya berhenti mengonsumsi obat kepada Pendukung Sebaya. Sehingga, Pendukung Sebaya dapat memahami dengan baik apa permasalahan yang dialami ODHA sehingga pada akhirnya memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat.

2. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan menurut House dalam Smet (1994) terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau

persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang-orang lain. Seperti misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan penghargaan yang diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat sudah baik. Pendukung Sebaya memahami bentuk dukungan penghargaan untuk ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat.

Bentuk dukungan penghargaan yang diberikan oleh Pendukung Sebaya terhadap ODHA yaitu mengapresiasi dalam bentuk kata-kata, dan memberikan dorongan maju kepada ODHA terutama yang telah memutuskan kembali mengakses ARV. Pendukung Sebaya memahami pentingnya memberikan dukungan penghargaan dari dirinya terhadap ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat.

Hanya saja mereka terkadang lupa untuk melakukannya. Ketika ODHA sudah memutuskan untuk kembali mengakses ARV, frekuensi dari komunikasi antara Pendukung Sebaya dan ODHA langsung berkurang. Namun, Pendukung Sebaya akan mengapresiasi keputusan ODHA ketika bertemu secara langsung dengan ODHA tersebut, ataupun Pendukung Sebaya akan mengirimkan pesan teks kepada ODHA.

3. Dukungan Instrumental

House dalam Smet (1994) mengatakan bahwa dukungan instrumental mencakup bantuan langsung, seperti kalau orang-orang memberi pinjaman uang kepada orang lain atau menolong dengan pekerjaan pada waktu orang lain tersebut sedang mengalami stress. Hasil penelitian menunjukkan Dukungan Instrumental yang diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat

sudah baik. Bentuk dukungan instrumental yang diberikan oleh Pendukung Sebaya terhadap ODHA antara lain membantu dengan meminjamkan uang namun hanya sesekali, dan menghubungkan ODHA ke layanan yang dapat menyediakan bantuan untuk ODHA. Pendukung Sebaya juga memahami akan adanya kode etik Pendukung Sebaya sehingga dukungan instrumental yang diberikan selalu berdasarkan pertimbangan untuk kebaikan dari ODHA. Pendukung Sebaya menyadari bahwa dengan bantuan yang terus-terusan diberikan kepada ODHA tanpa adanya pertimbangan, akan membuat ODHA tidak mandiri dan menjadi bergantung kepada Pendukung Sebaya. Terutama pada saat ODHA mengalami sebuah permasalahan.

4. Dukungan Informatif

Dukungan informatif menurut House dalam Smet (1994) mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran-saran dan atau umpan balik. Penelitian yang dilakukan menghasilkan informasi bahwa dukungan informatif Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat sudah sangat baik. Pendukung Sebaya telah memahami pentingnya memberikan dukungan informatif kepada ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat.

Pendukung Sebaya juga memahami bentuk dukungan informatif yang perlu diberikan kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat atau LTFU. Bentuk dukungan informatif yang diberikan oleh Pendukung Sebaya terhadap ODHA yaitu memberikan masukan-masukan terkait permasalahan yang dimiliki oleh ODHA.

Pendukung Sebaya juga memahami fungsi dari pemberian dukungan informatif

kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat atau LTFU yaitu ODHA akan mempertimbangkan kembali keputusannya untuk berhenti mengonsumsi obat atau bahkan ODHA akan memutuskan untuk kembali mengakses ARV. Apabila hal tersebut terjadi, maka Pendukung Sebaya telah berhasil mengemban tugas yang diberikan oleh Female Plus.

Permasalahan dalam pemberian dukungan sosial oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat:

1. ODHA belum terbuka pada pihak keluarga atau pasangan dan susah percaya pada orang lain ODHA yang belum membuka statusnya kepada keluarga maupun pasangan menyulitkan Pendukung Sebaya dalam melakukan *follow up* ketika ODHA tidak dapat dihubungi.
2. Pendukung Sebaya sering kali lupa untuk memberikan dukungan penghargaan kepada ODHA ketika ODHA melakukan perilaku-perilaku positif. Terutama ketika ODHA yang awalnya telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat akhirnya memutuskan kembali mengakses obat. Pendukung Sebaya tidak langsung memberikan dukungan penghargaan kepada ODHA, hal tersebut terjadi dikarenakan Pendukung Sebaya memiliki dampingan ODHA yang banyak. Ketika ODHA pada akhirnya telah memutuskan untuk kembali mengakses obat, frekuensi komunikasi yang dilakukan oleh Pendukung Sebaya dan ODHA pun menjadi jauh berkurang, sehingga Pendukung Sebaya lupa untuk mengapresiasi keputusan ODHA untuk kembali mengakses obat. Kurangnya dukungan penghargaan yang diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA, memungkinkan ODHA untuk kembali memutuskan berhenti mengonsumsi obat atau memungkinkan ODHA untuk tidak melanjutkan perilaku ataupun hal baik yang sebelumnya

telah dilakukan. Oleh karena itu, kurangnya dukungan penghargaan merupakan aspek yang perlu ditingkatkan.

3. Keterbatasan kemampuan Pendukung Sebaya Pendukung Sebaya yang jumlahnya sangat sedikit jika dibandingkan dengan ODHA yang harus selalu dimonitoring menjadi salah satu faktor kurang optimalnya Pendukung Sebaya dalam memberikan dukungan sosial kepada ODHA. Hal tersebut dikarenakan Pendukung Sebaya sudah harus berfokus pada kasus selanjutnya. Kurangnya dana, menjadi alasan Female Plus hanya mampu mempekerjakan kurang lebih 25 orang Pendukung Sebaya untuk Kota Bandung.

Hasil analisis kebutuhan yang diperlukan dalam mengatasi permasalahan yang terjadi dalam pemberian dukungan sosial Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU yaitu:

1. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan Pendukung Sebaya dalam memberikan dukungan sosial kepada ODHA terutama yang mengalami *lost to follow up* (LTFU).
2. Pembatasan jumlah ODHA yang harus didampingi oleh Pendukung Sebaya. Analisis kebutuhan di atas disesuaikan dengan permasalahan yang telah dibahas sebelumnya. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, diperlukan potensi dan sistem sumber terkait dukungan sosial Pendukung Sebaya terhadap ODHA yang mengalami LTFU.

Berbagai sistem sumber dapat dimanfaatkan dalam penanganan masalah di atas baik sistem sumber informal, sistem sumber formal maupun sistem sumber kemasyarakatan. Sistem sumber informal yang dapat digunakan oleh Pendukung Sebaya dalam membantu mengoptimalkan dukungan

sosial yang diberikannya kepada ODHA yang telah memutuskan untuk berhenti mengonsumsi obat atau mengalami LTFU yaitu rekan sejawat atau sesama Pendukung Sebaya. Pendukung Sebaya dapat menggunakan rekan sejawatnya untuk saling mengingatkan dalam mengoptimalkan dukungan sosial yang diberikan kepada ODHA terutama yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat. Rekan sejawat yang dimaksudkan terutama yang berada pada satu lokasi kerja yang sama, seperti contohnya sama-sama mendapatkan tanggung jawab di layanan kesehatan RSHS, dan sebagainya.

Sistem sumber formal adalah sistem sumber yang dapat diakses hanya ketika seseorang termasuk salah satu anggotanya. Sistem sumber formal yang dapat diakses oleh Pendukung Sebaya dalam upaya mengoptimalkan dukungan sosial, yang diberikan kepada ODHA yaitu organisasi, tempat Pendukung Sebaya bekerja, yaitu Perkumpulan Female Plus. Sistem sumber formal lain yang dapat diakses adalah Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Bandung. Lembaga ini biasanya mengadakan peningkatan kapasitas dalam melakukan intervensi terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Sistem sumber kemasyarakatan merupakan sumber (lembaga-lembaga pemerintah ataupun swasta) yang dapat memberikan bantuan pada masyarakat umum. Sistem sumber kemasyarakatan yang dapat diakses oleh Pendukung Sebaya dalam mengoptimalkan dukungan sosial yang diberikan yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, dan Dinas Kesehatan, terutama yang telah bermitra dengan Perkumpulan Female Plus.

Intervensi untuk peningkatan kemampuan Dukungan Sosial Pendamping Sebaya kepada ODHA yang mengalami LTFU perlu dilakukan. Upaya ini akan memberikan penekanan kepada penguatan Pendukung Sebaya dalam memberikan

dukungan sosial terhadap ODHA terutama aspek dukungan terhadap ODHA terutama aspek dukungan penghargaan. Intervensi ini berisikan kegiatan peningkatan pemahaman dan informasi serta keterampilan Pendukung Sebaya mengenai pentingnya memberikan dukungan sosial terhadap ODHA terutama yang mengalami LTFU melalui *Educational Groups* atau kelompok pendidikan, dan memberikan wadah bagi ODHA untuk dapat menceritakan masalahnya melalui *self help groups* atau kelompok bantu diri.

Pendekatan *Educational Groups* dalam meningkatkan kemampuan pendukung sosial ODHA sangat penting. Dalam konteks Praktik Pekerjaan Sosial, seorang Pekerja Sosial dapat menjalankan peranannya sebagai pendukung sosial bagi ODHA terutama yang mengalami LTFU. Oleh karena ini, dalam menjalankan peranan ini, pekerja sosial harus memiliki kompetensi dalam bidang pelayanan terhadap ODHA. Pekerja sosial harus memberdayakan dirinya melalui berbagai pendidikan dan latihan praktik untuk meningkatkan kompetensinya meliputi pengetahuan menyeluruh dan benar tentang isu-isu HIV/AIDS; keterampilan intervensi profesional dalam menolong ODHA melalui metode *Case Work*, *Group Work* dan *Community Work*; serta implementasi nilai-nilai praktik pekerjaan sosial dalam menangani ODHA (Moch Zaenal Hakim, 2020).

Melalui kedua jenis pendekatan kelompok ini, Pendukung Sebaya meningkat pengetahuan serta pemahaman mengenai pentingnya pemberian dukungan sosial terutama aspek dukungan penghargaan terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat atau yang mengalami

lost to follow up (LTFU). Selain itu juga *lost to follow up* (LTFU). Selain itu juga, intervensi ini dapat meningkatkan kemampuan atau keterampilan Pendukung Sebaya dalam memberikan dukungan sosial aspek dukungan penghargaan terhadap ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat. Disamping itu juga, ODHA akan memiliki wadah kelompok untuk menceritakan masalahnya dan saling membantu dalam menyelesaikan masalah yang dimiliki sesama anggota kelompok.

KESIMPULAN

Determinan sosial Pendukung Sebaya ODHA dalam mengatasi *Lost to Follow Up* menjadi salah satu hal yang penting dalam melakukan intervensi terhadap ODHA. Determinan sosial yang mencakup empat aspek yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif, telah diberikan oleh Pendukung Sebaya kepada ODHA yang telah memutuskan berhenti mengonsumsi obat dengan tujuan utama mengembalikan ODHA supaya kembali dapat mengonsumsi atau mengakses kembali ARV. Hal tersebut sesuai dengan tugas para Pendukung Sebaya yaitu mengembalikan ODHA yang LTFU untuk mengakses ARV, memonitoring kepatuhan ODHA dalam minum obat, dan mengurangi kematian akibat AIDS.

Melalui peranan Pendukung Sebaya, para ODHA dampingan terbangun kepercayaan dirinya sehingga mereka merasa didengar, diperhatikan oleh orang lain. Melalui penghargaan yang diberikan Pendukung Sebaya, ODHA merasa termotivasi, merasa dihargai, sehingga dapat terus melakukan perilaku positif dalam yaitu secara rutin mengonsumsi ARV. Para ODHA juga mendapatkan bantuan dalam mengakses berbagai layanan pengobatan ARV, sehingga dapat terus menjalani pengobatan sepanjang hidupnya.

Upaya penguatan kapasitas Pendamping Sebaya perlu dilakukan agar dapat menjalankan tugas pendampingan terhadap ODHA secara optimal terutama terkait dengan pemberian dukungan sosial. Penguatan kapasitas ini dilakukan melalui teknik *educational groups* dan *self help group*. Diharapkan para pendamping sebaya meningkat pemahamannya mengenai dukungan sosial serta meningkat juga kemampuan Pendukung Sebaya dalam memberikan determinan sosial kepada ODHA sehingga tidak mengalami kondisi *Lost to Follow Up* (LTFU) dan tetap menjalani pengobatan ARV sepanjang hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Fahrudin. 2012. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Cetakan Kesatu. Bandung: PT Refika Aditama
- Adi Fahrudin, dkk. 2020. *HIV/AIDS dan Pengurangan Resiko: Dari Perspektif Pekerjaan Sosial*. Cetakan Kesatu. Yogyakarta: Idea Press Yogyakarta
- Alifa Nasyahta. 2014. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi *Lost To Follow-Up* Pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUP Dr Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 3(1), 1-24
- Bambang Rustanto. 2015. *Penelitian Kualitatif Pekerjaan Sosial*. Cetakan Kesatu. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Bygrave, H. et al. (2010) *Trends in Loss to Follow-Up among Migrant Workers on Antiretroviral Therapy in a Community Cohort in Lesotho*.
- Desmon Katiandagho. 2015. *Epidemiologi HIV-AIDS*. Bogor: In Media
- Edi Suharto. 2009. *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri*. Bandung: Alfabeta

- Fella Fendina, dkk. 2018. Efektivitas Pelatihan Meditasi Pernafasan Dalam Menurunkan Stres Pada Pendukung Sebaya ODHA. *Jurnal Psikologi Integratif*, 6(1), 1-17.
- Haerati, Andi Asrina, Suriah, Fatmah Afrianty Gobel. 2018. Loss To Follow-Up pada Orang Dengan HIV dan AIDS yang Menerima Terapi Antiretroviral di Kabupaten Bulukumba. *Prosiding Seminar Nasional 2018, Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, Vol. 1, 2018, ISSN: 2622-0520
- Herry Koswara, dkk. 1999. *Tentang Group Work*. Cetakan Kesatu. Bandung: STKS Bandung
- Hook, Mary. 2016. *Social Work Praticice with Families*. Amerika Serikat: Oxfrord University Press
- Ian Rif'ati, dkk. 2018. *Konsep Dukungan Sosial*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Lilik Manowati. 2019. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Lost to Follow-Up pada Pasien HIV/AIDS dengan Terapi ARV di RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Moch Zaenal Hakim (2020). Pendidikan dan Pelatihan HIV/AIDS bagi Pekerja Sosial. In Adi Fahrudin(Ed.), *HIV/AIDS dan Pengurangan Risiko dari Perspektif Pekerjaan Sosial*. Yogyakarta: Idea Press Yogyakarta
- Moleong, Lexy J. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Neta Sepfitri. 2011. *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Motivasi Berprestasi Siswa MAN 6 Jakarta*. Jakarta (ID): Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Nufus, dkk. 2018. Peran Pendamping dalam Intervensi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 19(2), 132-144
- Nursalam dan Ninuk. 2007. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika
- Poindexter, C. C. 2010. *HIV and Social Work*. New Jersey: John Wiley & Sons, In
- Prihantini Larasati. 2018. *Kecemasan Perempuan yang Positif HIV-AIDS Terhadap Masa Depan Anak di Perkumpulan Female Plus*. Bandung: Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial
- Republik Indonesia. 2019. Undang-Undang No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial. Lembaran Negara RI Tahun 2019, No. 182. Jakarta: Sekretariat Negara
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo Sri Maslihah. 2012. Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa *Boarding School* Subang Jawa Barat. *Jurnal Psikologi*, 10(2), 103- 114.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk penelitian yang bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif*. Bandung: Alfabeta.
- Tim STKS Bandung. 2016. *Metode Praktik Pekerjaan Sosial*. Bandung: STKSPress Bandung
- Yu, J. K.-L. et al. (2007). *True Outcomes for Patients on Antiretroviral Therapy Who are "Perilaku lost to follow-up" in Malawi*, Rivista Di Psicoanalisi, 57(3), pp. 609–632. doi: 10.2471/BLT.

