

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Mutiara Maharani yang terletak pada Jl. Subur Raya No.5, RT 2 RW 8, Menteng Atas, Kecamatan Setiabudi, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 12960, yang merupakan lokasi sekretariat dari Yayasan Mutiara Maharani. Penelitian ini meneliti mengenai kegiatan kelompok Dukungan sebaya dalam membangun kepercayaan diri ODHIV.

4.1.1 Sejarah Yayasan Mutiara Maharani

Yayasan Mutiara Maharani (YMM) merupakan embrio dari Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Kelima Maharani. Yang terbentuk pada tanggal 16 Juni 2007 di Jakarta, berawal dari sebuah kelompok yang menjadi wadah diskusi bagi para mantan pecandu narkoba dengan pihak konseling, pelayanan Kesehatan serta keluarga pengguna. Dengan tujuan agar mereka dapat kembali ke Tengah Masyarakat dan menjadi berdaya serta tidak kembali meyalahgunakan narkoba dan pencegahan, penanggulangan HIV/AIDS.

KDS Kelima Maharani Berkembang dan memiliki kekuatan yang didukung oleh Masyarakat serta Puskesmas Kecamatan SSetiabudi Jakarta Selatan. Pada tahun 2009, KDS Kelima Maharani menjadi juara Ke-2 sebagai Kampung Bebas Narkoba se-DKI Jakarta. Dan telah melebarkan sayap menjadi Kelompok Penggagas Kota yang mewadahi dua KDS di wilayah Jakarta Selatan dan wilayah Jakarta Barat. Kemudian, pada tanggal 15 November 2010 disahkan menjadi Yayasan Mutiara Maharani, no. 53 oleh Motaris Eva Juana. Yang mana ini adalah sebuah yayasan yang secara umum bergerak di bidang sosial, kemanusiaan dan keagamaan.

Kelompok Dukungan Sebaya di Yayasan Mutiara Maharani ini bertujuan untuk memutus mata rantai penularan HIV/AIDS, memberikan Dukungan dalam pemulihan agar dapat hidup mandiri dan berdaya, memiliki kepercayaan diri

terhadap kondisi yang di dalamnya, memberikan wadah dan informasi pada ODHA dan ohida, memberikan akses layanan rujukan Kesehatan dan pendampingan bagi odha, melakukan jejaring dengan *stake holder* dan pemangku kebijakan untuk penanggulangan HIV/AIDS, serta membangun lingkungan yang kondusif guna mendukung pencegahan dan penanggulangan masalah HIV/AIDS di Masyarakat.

Yayasan Mutiara Mahari menangani penyalahgunaan narkoba di wilayah DKI Jakarta untuk melakukan Rehabilitasi Sosial Rawat Jalan dan Rawat Inap. Dan juga membantu para Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) untuk melakukan asimilasi kerja sosial di dalam Rumah Tahanan maupun Lembaga Pemasyarakatan di DKI Jakarta dan Cianjur Jawa Barat seperti Rumah Tahanan Salemba, Rumah Tahanan Cipinang, Lembaga Pemasyarakatan Salemba, Lembaga Pemasyarakatan Cipinang, Lembaga Pemasyarakatan Pondok Bambu dan Lembaga Pemasyarakatan Cianjur Jawa Barat.

Yayasan Mutiara Maharani juga terlibat dalam memberikan pelayanan sosial kepada para korban pecandu narkoba dan ODHIV. Yayasan ini termasuk dalam kategori Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) yang berlokasi di Kelurahan Menteng Atas, Kota Jakarta Selatan. Yang mana yayasan ini tidak hanya fokus pada korban narkoba saja namun juga bergerak pada bidang pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS. Sesuai dengan aturan Yayasan Mutiara Maharani, para pelapor akan direhabilitasi dan juga akan ditempatkan di rutan maupun Lembaga Pemasyarakatan di DKI Jakarta dan di Sukranagara Cianjur Jawa Barat, yang sesuai dengan asesmen mereka yang telah dilakukan oleh praktisi dengan peraturan yang ada di dalam Yayasan Mutiara Maharani.

Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) sendiri adalah sebuah Langkah yang tidak hanya sekedar untuk pemberantasan, tetapi juga sebagai proses rehabilitasi bagi para pecandu yang bersinergi dengan instansi terkait seperti dengan kepolisian dan kementerian Kesehatan, IPWL dibentuk berdasarkan Keputusan Menkes RI No.18/Menkes/SK/VII/2012 dengan tujuan untuk merangkul para pengguna atau pecandu narkoba sebagai sebuah proses

rehabilitasi. Pecandu narkoba yang melapor ke IPWL dapat terhindar dari jeratan hukum namun, jika pecandu narkoba tersebut belum pernah sama melaporkan diri dan ketika sedang terjadi Razdia maka pecandu akan terancam hukuman penjara maksimal 6 (enam) bulan lamanya.

Namun, tidak semua Lembaga sosial dapat dijadikan sebagai penyelenggara Institusi Penerima Wajib Lapori, seperti yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Wajib Lapori pada Pasal 1 Ayat (1) Institusi Penerima Wajib Lapori yang selanjutnya disingkat IPWL adalah pusat Kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau Lembaga rehabilitasi yang ditunjuk oleh pemerintah, yang mana Lembaga yang dapat dijadikan sebagai penyelenggara IPWL adalah Lembaga yang dipilih langsung oleh pemerintah dan telah memenuhi syarat seperti yang tertuang pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 pada pasal 4 Ayat (1) Untuk dapat ditetapkan sebagai IPWL, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, klinik pratama, dan klinik utama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 harus memenuhi syarat :

- a. Memiliki izin operasional yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan;
- b. Ketenangan
- c. Mampu memberikan fasilitas pelayanan terapi Rehabilitasi Medis Narkoba;
- d. Memiliki fasilitas pelayanan rawat jalan dan/atau rawat inap yang memenuhi Standar pelayanan rehabilitasi Narkoba.

Yayasan Mutiara Maharani adalah Lembaga Kesejahteraan Sosial yang berkaitan dengan Badan Narkoba Nasional Republik Indonesia (BNN RI), Kementerian Pemuda dan Olah Raga (KEMENPORA), Selain itu, Yayasan Mutiara Maharani juga bekerjasama dan bermitra dengan Yayasan Spiritia, Yayasan Pelita Ilmu (YPI), Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN), IPWL Kementerian Sosial RI dan lainnya. Serta Yayasan Mutiara Maharani juga menjalin mitra dengan Polri antara lain Bareskrim Polri, Polres Jakarta Selatan, Polres Jakarta Timur, Polres Jakarta Barat, Polsek Tebet, Polsek Setiabudi, Polsek

Matraman. Yayasan Mutiara Maharani juga bekerja sama dengan pihak Kepolisian untuk pecandu narkoba yang wajib direhabilitasi, seperti yang tertuang dalam SEMA Nomor 35 Tahun 2009.

4.1.2 Visi, Misi dan Tujuan

a. Visi

Berhenti menggunakan narkoba dan hentikan penyebaran HIV dan AIDS. Untuk berkontribusi pada Masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup, mantan pecandu dan ODHA lebih siap untuk menjaga Kesehatan mereka.

b. Misi

- 1) Mendorong ODHA dan mantan pecandu untuk dapat berpartisipasi aktif di lingkungannya dan menjadi lebih produktif
- 2) Untuk membantu pecandu pulih dan melanjutkan aktivitas normal dan produktif, mencegah kekambuhan dan mengubah pola perilaku aktif mereka.
- 3) Dukung pengguna narkoba dan pasangan ODHA, keluarga dan Masyarakat sekitar.
- 4) Memberikan pendampingan kepada ODHA dalam masa pemulihan dan penderita NAPZA agar dapat hidup bebas dan percaya diri.
- 5) Menciptakan lingkungan yang mendukung pencegahan narkoba komunitas dan Upaya penanggulangan HIV/AIDS

c. Tujuan

- 1) Memberdayakan pecandu NAPZA yang sudah pulih
- 2) Melakukan pencegahan NAPZA di komunitas

- 3) Memberikan informasi Kesehatan dasar kepada warga binaan pemasyarakatan
- 4) Memberikan wadah dan informasi kepada ODHA dan OHIDA
- 5) Memberikan akses layanan rujukan Kesehatan dan pendampingan bagi ODHA
- 6) Melakukan jejaring dengan *Staje Holder* dan pemangku kebijakan untuk penanggulangan HIV/AIDS dan korban penyalahgunaan NAPZA.

4.1.3 Program Kelompok Dukungan Sebaya

a. *Family Group*

Menurut BNN (2004) *Family Support Group* merupakan program kegiatan berdasarkan metode *Therapeutic Community*. Komunitas terapeutik adalah metode rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba, di mana mereka terhubung dengan keluarga yang terdiri dari orang-orang yang memiliki masalah yang sama dan tujuan yang sama: membantu diri mereka sendiri. perilaku berubah dari perilaku negatif menjadi positif.

Family Group, Adalah salah satu kegiatan yang ada dalam kelompok Dukungan sebaya, yang mana kegiatan program ini ditujukan kepada keluarga, pasangan, anak, kerabat dan kolega para anggota yang tergabung dalam kelompok Dukungan Sebaya Yayasan Mutiara Maharani ini. Mereka akan diberikan pemahaman edukasi dan informasi terkait dengan NAPZA dan HIV/AIDS, baik penularan, pencegahan dan penanganannya

b. Sosialisasi

Menurut Gunawan (2012), sosialisasi adalah proses dimana seseorang mengirimkan pesan kepada orang lain dengan tujuan untuk secara langsung atau tidak langsung menginformasikan atau mengubah sikap, pendapat, atau perilaku.

Sosialisasi menjadi salah satu kegiatan utama dalam kelompok Dukungan sebaya ini, yang mana para petugas memberikan edukasi terhadap warga sekitar dengan menggunakan buku saku dan dijelaskan secara jelas bersama *stakeholder* dan anggota yang hadir dalam acara sosialisasi ini akan diberikan buku saku untuk mereka pegang dan menjadi sumber edukasi mereka setelahnya.

c. **Konseling**

Menurut Kusmawati (2019) Konseling adalah hubungan pribadi antara dua orang, dan konselor memanfaatkan keterampilan khusus mereka melalui hubungan ini. Dalam hal ini, orang yang mencari nasihat memahami dirinya sendiri, situasi mereka saat ini, dan kemungkinan keadaan di masa depan yang dapat mereka ciptakan dengan memanfaatkan potensi mereka untuk kepentingan individu dan komunitas akan membantu Anda.

Kegiatan konseling ini salah satu kegiatan wajib yang harus diikuti oleh para anggota, kegiatan ini dilaksanakan setelah adanya *Morning Meeting* yang dilakukan. Konseling ini sangat membantu para anggota untuk bangkit dengan dorongan dari pihak lain, seperti contoh melakukan *Sharing Session* kepada para anggota untuk mereka dapat melepaskan emosi, kegelisahan, kecemasan yang mereka pendam dan tidak mereka keluarkan.

d. **Self-Help Group**

Lieberman dan Borman (dalam Zastrow, 2015) adalah *self-help group* dilihat sebagai sistem pendukung, Gerakan sosial, gerakan spiritual dan agama, sebagai sistem partisipasi konsumen, sistem

pemberian perawatan alternatif tambahkan untuk sistem bantuan profesional, sebagai komunitas yang disengaja, sebagai entitas subcultural yang mewakili cara hidup, sebagai komunitas pelengkap, sebagai kelompok pengarus ekspresif sosial, dan sebagai organisasi yang menyimpang dan terintegrasi.

Self-Help Group, kegiatan yang membuat para anggota kembali bangkit dari keadaannya untuk menjadi lebih baik, hal ini dikarenakan adanya tujuan yang sama, Nasib yang sama, keadaan yang sama sehingga mereka saling memotivasi dan mendukung untuk kedepannya agar sama – sama kembali pulih dan berfungsi untuk melakukan kehidupan mereka yang lebih baik lagi.

e. ***Capacity Building***

Merilee S.Grindle (1997) menyatakan bahwa peningkatan kapasitas merupakan upaya yang terbukti untuk mengembangkan strategi yang meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan daya tanggap kinerja pemerintah. Efisiensi di sini mengacu pada waktu dan sumber daya yang dibutuhkan untuk membangun kapasitas organisasi. Efisiensi berupa pencapaian hasil, kecukupan upaya yang dilakukan untuk mencapai hasil yang diinginkan, dan daya tanggap dalam menyesuaikan kebutuhan dan kemampuan terhadap tujuan tersebut

Capacity Building, kegiatan yang ditujukan kepada para anggota agar mereka dapat meningkatkan kapasitas kemampuan yang mereka miliki, agar Ketika mereka telah pulih dan kembali ke Masyarakat, mereka tetap bisa melakukan pekerjaan sesuai dengan kemampuan yang mereka miliki dan telah dia sah sebelumnya.

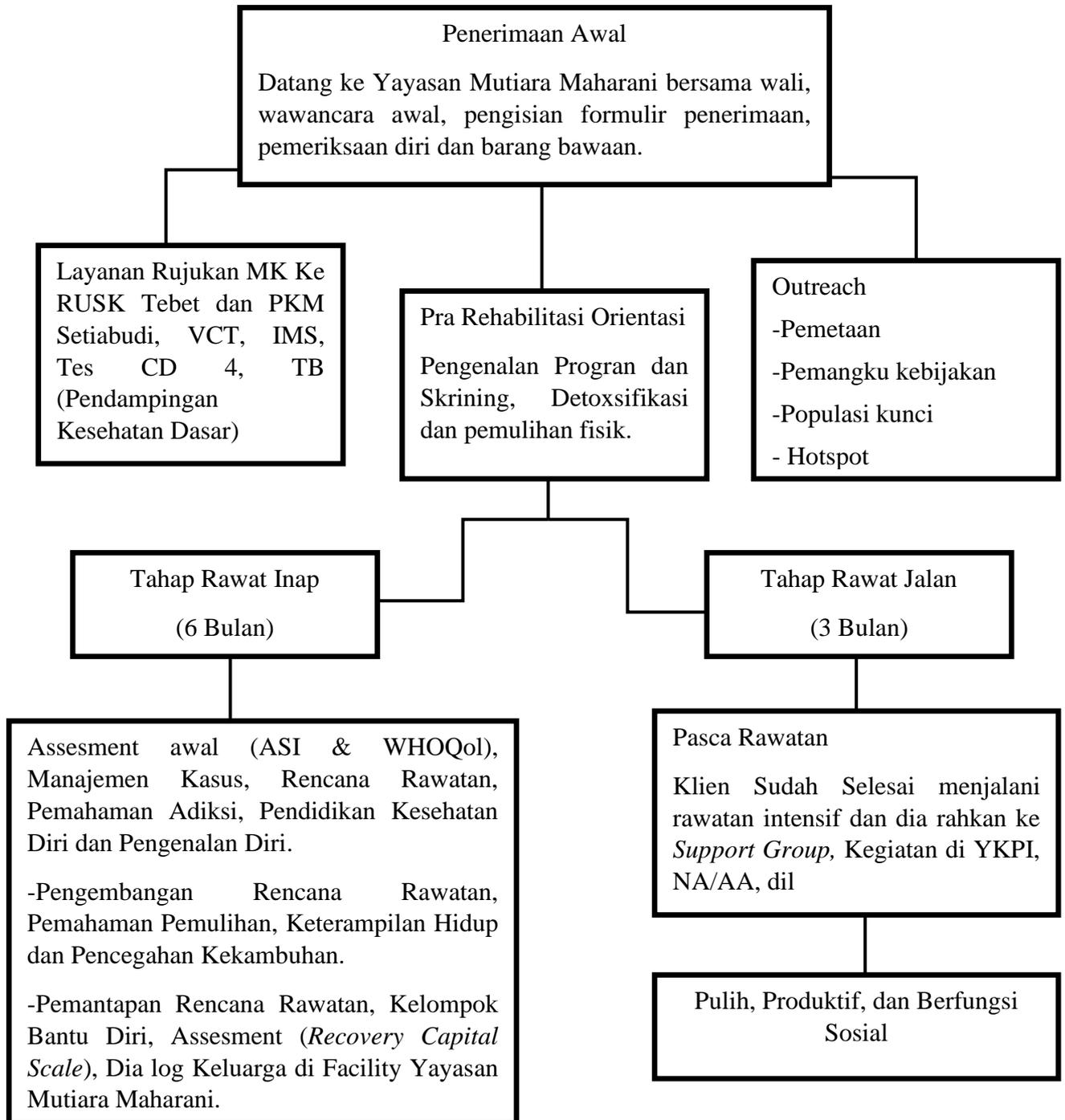
f. ***Mobile Visiting***

Menurut Murti, dkk (2011) bahwa Mobile visiting atau home visit adalah sebuah *mobile visiting* dimana petugas kesehatan akan datang kerumah pasien untuk mnegtahui kondisi dan mengenal kehidupan

pasien dan juga memberikan pertolongan sesuai dengan kebutuhab dan tuntutan pasien.

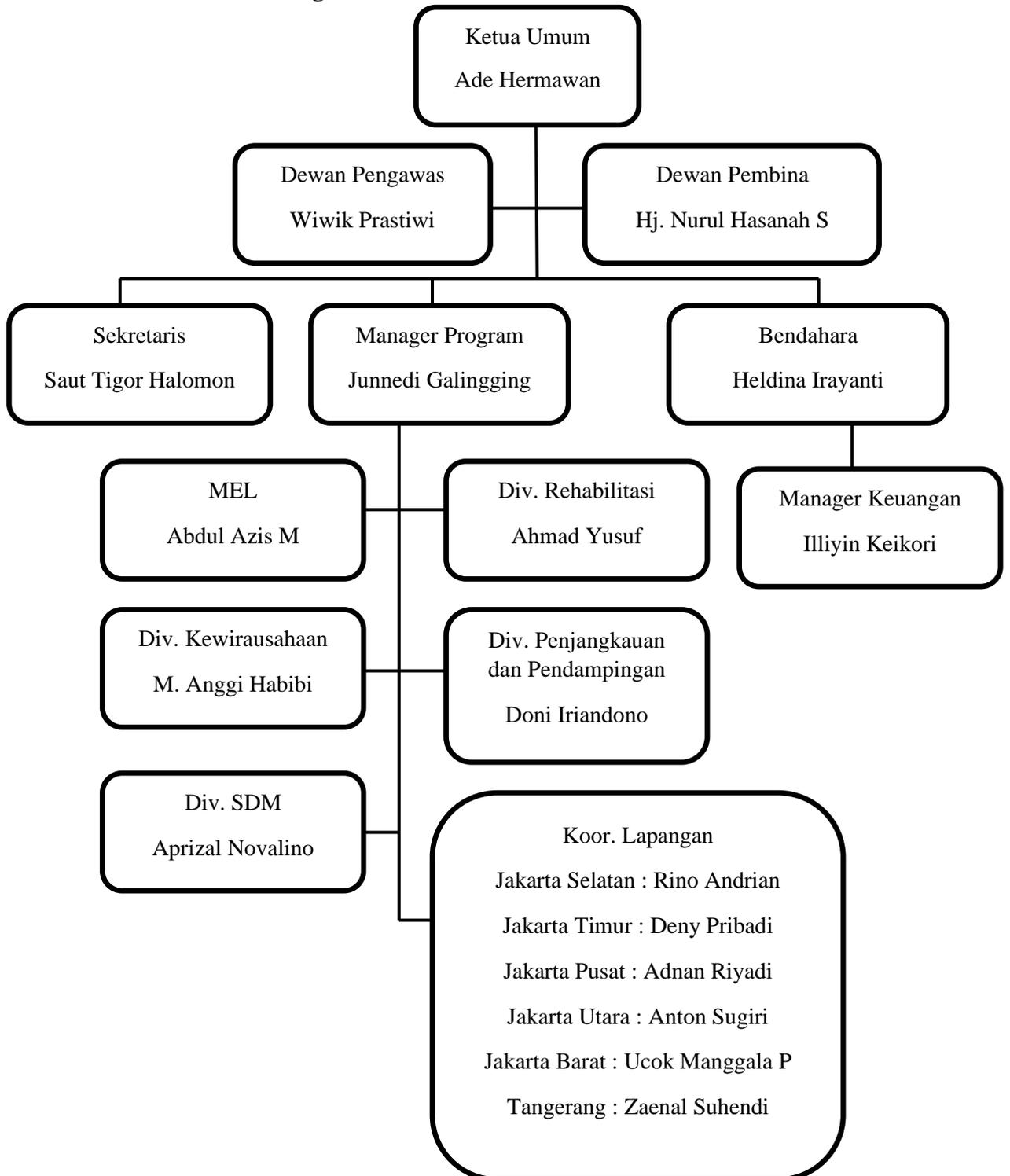
Mobile Visiting, kegiatan yang ditujukan untuk menjenguk atau mengunjungi anggota yang melakukan perawatan dengan cara rawat jalan, namun mereka seringkali tidak hadir dalam kegiatan dan juga tidak rutin dalam mengkonsumsi obat ARV serta pemeriksaan Kesehatan yang tidak rutin. Hal ini dilakukan agar anggota tetap terpantau kegiatannya dan kesehatannya serta dia akan merasakan kepedulian dari orang lain untuk dirinya.

4.1.4 Alur Layanan Program Yayasan Mutiara Maharani



Gambar 2 Alur Pelayanan Program

4.1.5 Struktur Organisasi



Gambar 3. Struktur Organisasi

4.1.6 Sarana dan Prasarana

Guna menunjang dan mendukung kualitas program yang diselenggarakan, Yayasan Mutiara Maharani memberikan layanan dan fasilitas pendukung, yaitu :

1. *Self-Help Group* dan *Family Support Group*, merupakan salah satu tahapan rehabilitasi sosial Yayasan Mutiara Maharani.
2. Konseling Penyalahgunaan Zat, area ini diperuntukkan bagi klien konseling pekerja sosial.
3. Kamar tidur, ruangan ini disediakan untuk menjadi area beristirahat untuk para klien.
4. *Outing*, untuk menyegarkan pikiran para klien seperti jalan – jalan bersama Yayasan Mutiara Maharani.
5. Perkebunan, Perkebunan ini menjadi salah satu tahapan proses rehabilitasi sosial untuk para klien menanam banyak buah dan sayur.
6. Usaha Ekonomi Kreatif dan Budidaya, kegiatan ini ditujukan kepada para klien untuk mengasah kemampuan yang mereka miliki agar semakin berkembang dan Ketika mereka telah kembali pulih, dapat bersaing di dunia kerja sesuai dengan kemampuan mereka.
7. Dan lain sebagainya.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Kondisi ODHIV Sebelum Mengikuti Program Kelompok Dukungan Sebaya

4.2.1.1 Fisik

Informan 1 memberikan pemaparan berdasarkan dengan hasil wawancara, yaitu :

“mereka sebelum dapat program dari kds ini pas datang mereka kacau berantakan, jelas karena makai obat jadi terlihat kacau balau pokoknya serem deh.”

Kemudian informan 2 juga memberikan pemaparan sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“awal mereka datang tuh bisa dibilang ancur banget deh acak acakan gakaruan mata celong, ya Namanya juga orang makai ya terus mereka pakainya putau semprit jadi keliatan jelas banget tuh ciri – cirinya mata celong kayak orang gak tidur sehari – hari.”

Penuturan yang dilontarkan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan proses yang telah dilewati oleh informan 3 dan 4, yaitu :

“Saya yang tadinya takut untuk mengkonsumsi obat ARV ini, takut memberikan efek samping yang lebih beresiko takut semakin ngerubah dan bikin fisik saya makin berantakan gitu kerana obay arv ini.”

“badan saya makin kurus kayak orang yang kelaparan kering mata saya juga celong persis kayak orang gak pernah tidur, rambut juga berantakkan gak keurus. Saya awalnya ragu untuk mengkonsumsi ARV karena takut sama efek sampingnya nimbulin makin parah, saya takut badan saya semakin kurus dan wajah saya semakin buruk.”

Berdasarkan dengan penuturan hasil wawancara diatas, dapat dilihat bahwa sebelum para ODHIV bergabung dan mendapatkan program pelayanan dari kelompok dukungan sebaya kondisi fisik mereka terlihat sangat berantakan dan jauh dari kata rapih dan juga fisik mereka mengalami beberapa perubahan.

4.2.1.2 Psikis

Informan 1 memberikan pemaparan berdasarkan dengan hasil wawancara, yaitu :

“terus mereka tuh hopeless banget gaada tujuan hidup terus juga gampang banget kesinggung sama omongan yang kita bisa anggap itu sepele lah intinya mereka tuh sensi banget. data skrining mereka juga parah karena dari mereka pake obat kan terus juga mereka di dia gnosa kena HIV.”

Kemudian, informan 2 juga menambahkan, bahwa :

“mereka gampang emosian salah dikit kesinggung, gampang banget marah, apalagi sama hal yang bisa akita anggap itu biasa aja tapi mereka bisa tersinggung. Pokoknya emosi mereka gak stabil gak bisa mereka kontrol.”

Informan 3 dan 4 juga memberikan pemaparan, bahwa mereka juga mengalami beberapa gangguan yang menyerang kondisi psikis mereka, yaitu :

“Hopeless dan takut awalnya, karena juga ingin punya keluarga tetapi disitu sisi gamau menyebarluaskan dan cukup di saya aja jangan ke keluarga saya bahwa papsangan dan anak saya nanti, gampang stress juga saya.”

” Perasaan saya saat itu sudah merasa ini akhir hidup saya sebentar lagi meninggal gabisa sembuh, udah putus asa banget juga jadi gampang kesinggung dan jadi putus asa banget, udah bikin orang tua sedih kan terus juga kesehatan saya makin memburuk juga ditambah saya saat itu berantakan banget sering emosi, sering marah marah kadang juga tiba-tiba suka sedih banget terus juga suka menyendiri takut.”

Berdasarkan dengan penuturan hasil wawancara yangtelah dilakukan dapat dilihat bahwa, kondisi psikis sempat terganggu dengan kondisi mereka sebelum menerima pelayanan program kelompok dukungan sebaya.

4.2.1.3 Sosial

Informan 1 memberikan pemaparan berdasarkan dengan hasil wawancara, yaitu:

“karena mereka pemakai mereka jadi dapet diskriminasi tuh mereka gamau ngomong sama orang takut dikata kata in,

mereka juga menjauh dari banyak orang karena pasti mereka sudah di cap sebagai aib karena mengidap HIV, mereka juga takut buat komunikasi sama orang lain.”

Kemudian informan 2 juga memberikan pemaparan sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“mereka juga ngehindar duluan kalo ketemu orang karena orang – orang tuh secara terang – terangan ngucilin mereka jauhkan mereka, ngucilin mereka duluan pokoknya di cap jelek mereka tuh.”

Informan 3 dan 4 juga memberikan kondisi sosial mereka sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“saya dijauhin teman – teman sama orang di lingkungan juga ngecap saya jelek, saya juga takut buat berinteraksi sama orang, karena mereka udah ke stigma kalau HIV penularannya tuh cepat dan gampang jdinya saya dijauhin dan didiskriminasi.”

“karena saya didia gnosa kena HIV mereka jadi ngejauhin saya padahal saya terpapar HIV ini bukan karena melakukan seks bebas berganti – ganti pasangan, saya langsung di cap aib keluarga dijauhin orang – orang sekitar juga.”

Berdasarkan dengan hasil pemaparan yang telah dilontarkan oleh informan baik informan 1,2,3 dan 4 memberikan pemaparan bahwa, kondisi sosial mereka sebelum menerima program pelayanan kelompok dukungan sebaya ini sangat disayangkan.

4.2.2 Pelaksanaan Program Kelompok Dukungan Sebaya Bagi ODHIV

4.2.2.1 Perencanaan

Informan 1 memberikan pemaparan terkait dengan perencanaan pada program sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“kami akan melakukan rapat dan diskusi bersama dengan seluruh staff yang terlibat di dalam kelompok Dukungan sebaya ini dan melakukan rencana sesuai dengan Tingkat kemajuan para anggota, perencanaan kegiatan akan diinformasikan seminggu sebelum kegiatan itu berlangsung, dan informasi kegiatan ini akan disebarluaskan kepada para

anggota untuk mengikutinya. sesuai dengan hasil diskusi yang telah dilakukan dan melihat hasil kemajuan ODHIV maka teretuslah beberapa kegiatan yaitu sosialisasi, self-help group, capacity building, konseling, family group dan juga mobile visiting."

Kemudian, informan 2 juga memberikan pemaparannya, yaitu :

"kita adain rapat perencanaan kegiatan, kita nentuin kegiatan sesuai sama hasil asesmen ODHIV sama Tingkat kemajuan mereka, staff dan stakeholder bakalan ngasih rencana kegiatan yang mungkin cocok buat mereka. setelah semuanya diskusi maka munculah sebanyak 6 kegiatan yaitu family group, sosialisasi, konseling, capacity building, self-help group, sama mobile visiting."

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dilakukan, pemaparan yang di berikan oleh informan 1 dan 2 dapat dilihat bahwa mereka akan melakukan diskusi terlebih dahulu dalam proses perencanaan program.

4.2.2.2 Pelaksanaan

4.2.2.1 Family Group

Informan 1 memberikan pemaparan terkait dengan *family group* berdasarkan dengan hasil wawancara, yaitu :

"family group kita fokuskan untuk keluarga para anggota, biasanya kita Adain seminggu sekali , durasinya juga gak lama sekitar 1 sampe 2 jam aja."

Kemudian informan 2 juga memberikan pemaparannya, yaitu :

"family group juga fokus kita ke keluarga para anggota ya, pasangannya, anak, orang tua, atau orang-orang yang memang berada dilingkup terdekat para anggota, mereka kita kasih edukasi melalui media cetak seperti buku saku yang isinya memang seputar narkoba dan hiv. Kalau untuk durasi sekitar 1-2 jam."

Pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 bisa dibuktikan dengan pemaparan yang diberikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan apa yang mereka lalui, yaitu :

“itu kalo gak salah kan buat keluarga kita ya, buat kasih tau mereka gimana cara nanganin kita ngobatin kita akibatnya apa penyembuhannya gimana gitu nanti mereka di kasih tau gitu cara caranya.”

“family group kan ditunjukan ke keluarga ya jadi yang ikut kegiatan ini ya keluarga saya kayak orang tua saya adik dan kakak saya dan juga pasangan saya, mereka diedukasi dan diberikan juga buku saku sebagai pegangan mereka, isinya kurang lebih penanganan hiv, pengobatan hiv dan narkoba ya kurang lebih kayak gitu.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dipaparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4, bisa dilihat bahwa kegiatan *family group* ini dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan tujuan.

4.2.2.2 Sosialisasi

Informan 1 memberikan pemaparan terkait dengan kegiatan sosialisasi sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“sosialisasi biasanya kita juga Adain dua Minggu sekali, sasarannya gak cuma anggota aja tapi juga orang orang yang memiliki resiko. Durasinya juga gak lama sekitar 1 sampe 2jam aja.”

Kemudian informan 2 juga memberikan pemaparan, yaitu :

“kegiatan sosialisasi dilakukan gak cuma ke anggota aja tapi juga ke masyarakat dan ke orang orang yang memiliki resiko terpapar atau terinfeksi baik remaja, dewasa, orang tua, laki – laki atau perempuan, biasanya kita lakuin selama 1-2 jam dan kita biasanya juga bawain stakeholder buat bantu kita. yang hadir juga dikasih buku saku buat meddia edukasinya.”

Pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan pemaparan yang diberikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan apa yang mereka lalui, yaitu :

“sosialisasi saya ikut 1-2 jam lah galama itu biasanya dua minggu sekali tuh nah isinya gak cuma anggota tapi banyak ada yang sekiranya bakalan mungkin kena hiv atau kecanduan narkoba juga ikutan.”

“kegiatan sosialisasi saya ikut, biasanya dua minggu sekali isinya anggota, masyarakat, sama orang - orang yang mungkin bakalan gampang terpapar hiv dan narkoba. kegiatannya juga gak lama kok 1 sampe 2 jam doang. biasanya juga kegiatan ini dikasih semacam buku saku gitu buat yang hadir.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dipaparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4 dapat dilihat bahwa kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan tujuan.

4.2.2.3 Self-Help Group

Informan 1 memberikan pemaparan terkait dengan kegiatan konseling sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“self help group kita biasanya dia dain pas mereka lagi kumpul bareng bareng tuh, atau biasanya abisa ada sosialisasi trus kita ngobrol-ngobrol, cerita cerita, atau pas selesai sesi konseling tuh kan ketemu mereka trus yaudah nyampur aja disitu bareng bareng lah.”

Kemudian informan 2 juga memberikan pemaparan, sebagai berikut :

“kegiatan self help group biasanya pas semua anggota lagi pada kumpul, sehabisa sosialisasi, abisa capacity building, atau abisa konseling. Biasanya mereka cerita cerita, sharing trus juga ngobrol, yaa saling support lah karena keadaan yg mereka hadapin tuh sama, untuk self help group ini kita gak kasih batasan waktu tapi mereka pasti tau waktu kok.”

Pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan pemaparan yang diberikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan apa yang telah mereka lalui, yaitu :

“oh kalo ini yang rame rame sama anggota lain ya kita berbagi cerita ya sharing lah, biasanya juga ini pas kita abisa sosialisasi atau abisa konseling trus ketemu yauda kita cerita sharing kadang juga ditemenin sama staff juga.”

“ikutan saya, biasanya sambil ditemenin staff juga, biasanya juga ini isinya kita sharing kita cerita - cerita sama anggota yang lainnya. biasanya kumpul sehabisa sosialisasi atau konseling kan pasti banyak tuh lumayan ketemu sama

anggota, atau kadang juga yauda kita lagi kosong dipanggil sama staff kumpul terus tukeran cerita deh."

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dipaparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4 bisa dilihat bahwa kegiatan *self help group* ini berjalan sesuai dengan tujuan dan perencanaan sebelumnya.

4.2.2.4 Konseling

Informan 1 memberikan pemaparan terkait dengan kegiatan konseling sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

"kegiatan konseling dilakuin per individu dan berlangsung secara tertutup Antara anggota sama konselornya. Jadi private tidak ada orang lain yang tau sama apa yg mereka obrolkan."

Kemudian informan 2 juga memberikan pemaparan, sebagai berikut :

"kegiatan konseling di lakuin sendiri sendiri ya, engga rame rame karena juga menjaga privasi mereka, dan konseling ini gak dibatasi waktunya jadi sesuai sama apa yang mereka resahkan dan mereka ceritakan sama si konselor itu."

Pemaparan yang di berikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan pemaparan yang disampaikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan apa yang mereka lalui, yaitu :

"konseling saya sering banget nih ikut kegiatan ini, untuk jam sih gak ditentukan untuk hari juga sama ya fleksibel aja, konseling ini saya bisa bebas cerita apa aja kegelisahan saya ketakutan saya yg akhirnya saya di nasihatin."

"saya sering ikut kegiatan konseling, soalnya kegiatan ini fleksibel mulai dari waktu sama harinya juga fleksibel karena kan setiap anggota pasti sampein keluh kesahnya mereka, gelisahnya mereka juga takutnya mereka ke konselor ya, terus juga udahnya bakalah dikasih arahan bakalan di nasehatin gimana seharusnya kita menyikapinya."

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dipaparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4 dapat dilihat bahwa kegiatan konseling ini telah berjalan sesuai dengan tujuan dan perencanaan yang telah dibuat.

4.2.2.5 Capacity Building

Informan 1 memberikan pemaparan tentang kegiatan *capacity building* sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“untuk capacity building kita laksanakan per 2minggu, peningkatan kapasitas ini utamanya kita fokusin ke anggota, kita undang stakeholder nya kita susun isinya apa aja, durasinya juga gak lama paling 1-2jam-an”

Kemudian informan 2 juga ikut memberikan pemaparan, yaitu :

“untuk kegiatan capacity building ini kami mengundang para stakeholder untuk menjadi pemateri, kami biasa melakukannya dengan durasi 1-2 jam dan pelaksanaannya dilakukan per 2minggu.”

Pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan pemaparan yang telah diberikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan apa yang telah terjadi kepada mereka, yaitu :

“iyaa waktu itu saya ikut yaa kurang lebih 1-2jam tuh kegiatannya, biasanya sih ada 2 Minggu sekali trus juga ada pengajar nya ada pembimbing nya.”

“saya ikut kegiatan ini, biasanya 2minggu sekali mereka ngadain berbagai kegiatan buat ningkatin kemampuan kita, mereka datengin stakeholder sesuai dengan tema kegiatan hari ini misalnya, kita bakalan dia sah kemampuannya, kegiatannya juga gak lama 1-2 jam karena kalau terlalu lama kita juga bisa bosan.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dipaparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4 dapat dilihat bahwa kegiatan *capacity building* ini terlaksana dengan mengikuti tujuan dan perencanaan yang telah dibuat.

4.2.2.6 Mobile Visiting

Informan 1 memberikan pemaparan tentang kegiatan *mobile visiting* yang mana pemaparan ini sesuai dengan hasil wawancaram yaitu :

“kegiatan mobile visiting sendiri kita fokuskan sama anggota yang sering absen dari kegiatan dan juga absen untuk konsumsi obat.”

Kemudian informan 2 juga turut memaparkan, bahwa :

“mobile visiting itu fokusnya sama anggota yang jarang dan hampir tidak pernah hadir di setiap kegiatan terus juga yang jarang dan hampir tidak pernah lagi mengkonsumsi ARV yang seharusnya mereka konsumsi, kita akan datangi mereka sesuai dengan alamat yang tertera pada saat mereka melakukan pengisian formulir pendaftaran.”

Pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan hasil pemaparan yang diberikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan apa yang telah mereka lalui, bahwa :

“mobile visiting kan biasanya buat anggota yang gak rajin hadindan absen terus ya, Alhamdulillah saya rutin hadir jadi gapernah merasakan mobile visiting.”

“saya belum pernah ngerasain mobile visiting, karena saya gak pernah absen atau tidak hadir kegiatan atau minum obat, saya rutin, mungkin ada beberapa kali yang bolong gak hadir tapi gak mencapai dari 3 kali absen.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah diberikan dan dipaparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4 dapat dilihat bahwa kegiatan *mobile visiting* dilakukan berdasarkan target dan tujuan yang telah di rencanakan sebelumnya.

4.2.3 Evaluasi

Informan 1 memberikan pemaparan terkait dengan proses kegiatan evaluasi berdasarkan hasil wawancara, yaitu :

“untuk monitoring dan evaluasi kita ada dan dilakukan setiap dua minggu sekali sampai sebulan sekali untuk memantau dan mendapatkan kabar terbaru dari para anggota.”

Kemudian informan 2 juga menambahkan pemaparan, yaitu :

“evaluasi kita lakukan seminggu sekali dua minggu sekali atau sebulan sekali, setiap abisa selesai kegiatan full seminggu itu kita lakukan juga buat yang rawat jalan gimana perkembangan mereka pas selesai ikut kegiatan itu, kita bakalan terus pantau dan mengupdate kabar terbaru dari anggota.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 tentang kegiatan evaluasi dapat dilihat bahwa dilakukan dengan rutin dan tersusun.

dipaparkan oleh informan, dapat dilihat bahwa anggota melewati proses akulturasi, yang mana mereka secara perlahan dapat menyesuaikan diri dengan norma dan peraturan yang ada di dalam kelompok dukungan sebaya ini.

4.2.3 Kondisi ODHIV Sesudah Menerima Program Kelompok Dukungan Sebaya

4.2.3.1 Fisik

Informan 1 memberikan pemaparan tentang perubahan kondisi mereka sesuai dengan hasil wawancara, yaitu :

“setelah mendapat program kds mereka berubah sedikit demi sedikit dan membaik keadaannya pelan pelan mereka bersih, rapih terus sehat, badan mereka juga berisi sehat, Anggota jauh lebih baik setelah menerima program. Setelah mereka rajin minum obat rutin pemeriksaan rekam medis mereka bagus tuh ada perubahan signifikan.”

Kemudian informan 2 juga menambahkan, bahwa :

“Fisik mereka balik normal lagi kayak sebelumnya, badannya juga berisi, matanya yang tadinya celong juga balik normal lagi mungkin karena mereka juga rutin konsumsi obatnya makanya fisiknya ada perubahan yang balik kayak sebelumnya.”

Pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan pernyataan yang diberikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan kondisi yang mereka alami, yaitu :

“setelah mengkonsumsi obat secara rutin, perubahan pada diri saya jauh dari keadaan sebelumnya, badan saya terasa lebih bugar dan fisik saya kembali normal seperti orang sehat lainnya.”

“perubahan pada diri saya sih jauh signifikan, dimulai dari fisik yang tadinya kayak orang yang kurus kering mata saya celong sekarang saya sehat berisi. kondisi fisik yang

membaik mata saya juga gak celong lagi, saya juga selalu mandi 2 kali sehari sekarang.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah di paparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4 dapat dilihat bahwa perubahan fisik ODHIV begitu terlihat secara nyata

4.2.3.2 Psikis

Informan 1 memberikan pemaparan sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan terkait tentang perubahan psikis ODHIV, yaitu :

“Setelah mereka rajin minum obat rutin pemeriksaan rekam medis mereka bagus tuh ada perubahan signifikan dan gak gampang emosi juga terus juga mereka gak ngerasa putus asa lagi, karena mereka dapet kegiatan capacity building sama konseling itu mereka jadi mau tuh interaksi sama yang lain gak takut sama diskriminasi lagi mereka makin percaya diri.”

Kemudian informan 2 juga menambahkan pemaparan, yaitu :

“setelah pelan – pelan mereka Nerima kegiatan tuh makin membaik makin sehat pelan pelan, jadi seger pokoknya gak suka marah marah atau ngelakuin hal macem macem, keadaan mereka membaik, banyak kemajuan utnuk kembali pulih.”

Pemaparan yang diberikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan hasil pemaparan yang diberikan oleh informan 3 dan 4 sesuai dengan perubahan yang mereka alami, yaitu :

“terus juga emosi saya juga stabil gak gak gampang kesinggung lagi atau gak gampang emosian lagi soalnya saya udah bisa mengontrol emosi saya.”

“emosi saya juga sekarang stabil dan saya bisa kontrol, dan juga saya udah gak mikirin lagi sama stigma - stigma yang bakala saya dapetin.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dilakukan dan telah dipaparkan oleh informan 1, 2, 3 dan 4 dapat dilihat bahwa perubahan psikis pada ODHIV sangat signifikan setelah mendapatkan kegiatan di kelompok dukungan sebaya.

4.2.3.3 Sosial

Informan 1 memberikan pemaparan sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan, yaitu :

“karena mereka dapet kegiatan capacity building, self-help group sama konseling itu mereka jadi mau tuh interaksi sama yang lain gak takut sama diskriminasi lagi mereka makin percaya diri. mereka juga udah mau tuh komunikasi lagi pelan – pelan, karena kita juga selalu melibatkan mereka disetiap kegiatan yang berlangsung jadi mereka merasa bahwa diri mereka berguna dan keberadaan mereka dihargai dan terlihat.”

Kemudian informan 2 juga memaparkan, bahwa :

“terus juga pelan pelan dia mau interaksi sama yang lain juga karena mungkin mereka udah mulai berdamai sama semua yang bakalan terjadi dan karena mereka Nerima sesi konseling mereka jadi percaya diri kalo mereka gapapa ngadepin itu semua, karena mereka rutin dan rajin minum obat dan pemeriksaan jadinya rekam Kesehatan mereka membaik.”

Pemaparan yang telah diberikan oleh informan 1 dan 2 dapat dibuktikan dengan hasil wawancara yang telah dilakukan bersama dengan informan 3 dan 4 sesuai dengan keadaan mereka, yaitu :

”berkat kds ini saya yang tadinya gatau harus gimana, saya malu saya putus asa tetapi setelah ikut bergabung kedalam kds, saya jadi tergerak dan kepercayaan diri saya muncul, saya mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan rawatan sampai akhirnya saya pulih dan bisa melanjutkan pendidikan saya sampai hari ini saya sudah selesai melanjutkan pendidikan saya dan sudah bekerja seperti orang lain.”

“terus juga yang tadinya saya suka menyendiri ketakutan sekarang saya suka berbaur dan berinteraksi sama yang lainnya, emosi saya juga sekarang stabil dan saya bisa kontrol dan juga saya udah gak mikirin lagi sama stigma - stigma yang bakala saya dapetin, terus juga pelan – pelan kondisi organ saya membaik juga.”

Berdasarkan dengan hasil wawancara yang telah dilakukan bersama dengan informan 1, 2, 3 dan 4 bahwa perubahan kondisi sosial para ODHIV

begitu signifikan setelah mereka mendapatkan kegiatan yang ada di dalam kelompok dukungan sebaya.