

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Virus HIV atau juga dikenal sebagai *Human Immunodeficiency Virus* merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Akibatnya, dapat menyebabkan tubuh kita kurang mampu melawan infeksi dan penyakit. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah penyakit yang mana infeksi HIV telah mencapai tingkat paling lanjut dengan kurun waktu selama lima sampai sepuluh tahun atau lebih. Akibatnya yaitu tubuh kehilangan kemampuan untuk melawan infeksi yang disebabkan oleh AIDS pada mereka yang mengidapnya. Orang dengan HIV dapat memperlambat perjalanan penyakit dengan meminum obat tertentu, yang memungkinkan mereka untuk hidup secara normal. (Murni, 2016: 7)

Orang Dengan HIV/AIDS atau biasa disebut sebagai ODHA adalah sebutan bagi mereka yang mengidap HIV/AIDS. Sistem kekebalan tubuh manusia yang dirusak oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*). Akibatnya, tubuh manusia tidak mampu melawan penyakit, meski relatif kecil. Fungsi sistem kekebalan tubuh tidak mungkin tanpa adanya sel darah putih. Tanpa sistem kekebalan tubuh, tubuh kita tidak berdaya melawan penyakit saat menyerang. Hasilnya adalah seseorang bisa meninggal karena flu biasa. (Darastri Latifah, 2007)

HIV/AIDS merupakan salah satu problematika global yang ada di setiap negara, bahkan di negara maju. Dalam kondisi masih tingginya penyebaran HIV/AIDS, disamping hal itu disertai dampak-dampak yang timbul juga menghadirkan beberapa konsekuensi. Dampak tersebut salah satunya adalah munculnya fenomena sosial yang secara signifikan memengaruhi keadaan dan lingkungan masyarakat. Fenomena ini dikenal sebagai stigma dan diskriminasi kepada ODHA. Dalam praktiknya, mereka mendapatkan sebuah *labeling*, *stereotype*, diskriminasi, *separation*, serta perlakuan tidak menyenangkan lainnya. Adapun pengertian secara umum stigma yaitu persepsi negatif seseorang atau kelompok tertentu terhadap kehidupan seseorang atau kelompok lainnya.

Laporan hingga Maret 2022, 34 Provinsi di Indonesia melaporkan kasus HIV/AIDS. Hingga Maret 2022, sebanyak 502 dari 514 kabupaten/kota di Indonesia melaporkan kasus HIV/AIDS. Dan hanya 482 kabupaten/kota diantara yang melaporkan kasus HIV/AIDS antara Januari hingga Maret 2022. Menurut data dan pelaporan dari tahun 2010 hingga Maret 2022, Jawa Barat merupakan provinsi dengan penderita HIV terbanyak urutan ke-3. Sedangkan menurut data dan pelaporan dari tahun 2009 hingga Maret 2022, Jawa Barat merupakan provinsi dengan penderita AIDS terbanyak ke-6. (Kemenkes RI, 2022).

Menurut laporan perkembangan HIV/AIDS Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat triwulan II tahun 2022, terdapat 3.514 orang yang hidup dengan AIDS dan 4.312 orang dengan HIV secara keseluruhan di Jawa Barat pada

tahun 2010. Kejadian HIV pada tahun 2011 sebanyak 1.429 kasus dan, sedangkan kejadian AIDS 892 kasus. Kasus HIV di tahun 2012 adalah 1.416 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 461 orang. Kasus HIV di tahun 2013 adalah 3.041 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 374 orang. Pada tahun 2014 kasus HIV meningkat menjadi 3.740 kasus dan sebanyak 245 orang pada kasus AIDS. Kasus HIV di tahun 2015 adalah 3.741 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 736 orang. Pada tahun 2016 kasus HIV mengalami peningkatan yang tinggi dengan jumlah 5.466 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 1.821 orang. Kasus HIV di tahun 2017 adalah 5.819 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 1.174 orang. Kasus HIV di tahun 2018 adalah 5.185 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 1.153 orang. Kasus HIV di tahun 2019 adalah 6.066 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 461 orang. Kasus HIV di tahun 2020 adalah 5.666 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 855 orang. Kasus HIV di tahun 2021 adalah 5.444 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 337 orang. Sementara kasus HIV di tahun 2022 pada semester pertama (Januari-Juni 2022) adalah 3.744 orang, Kasus AIDS terus meningkat sebanyak 200 orang.(Dinkes Jabar, 2022)

Menurut data dari tahun 2010 hingga saat ini, tahun 2019 dengan 6.066 kasus merupakan jumlah kasus HIV terbanyak di Jawa Barat. Dan 1.416 kasus HIV positif di Jawa Barat, tahun 2012 yang merupakan angka terendah. Jumlah kasus HIV positif di Jawa Barat secara konsisten melebihi 5.000 selama tujuh tahun terakhir. Pada tahun 2016 terdapat 5.466 kasus;

pada tahun 2017 sebanyak 5.819; tahun 2018 sebanyak 5.185; pada tahun 2019 sebanyak 6.066; pada tahun 2020 sebanyak 5.666; pada tahun 2021 sebanyak 5.444; dan pada paruh pertama tahun 2022, terdapat 3.744 kasus. Sedangkan total kasus AIDS di Jawa Barat dari tahun 2010 hingga Juni tahun ini mencapai 12.223 kasus. Tahun dengan kasus terbanyak dan sedikit masing-masing adalah 3.524 pada tahun 2010 dan 245 pada tahun 2014. Di Jawa Barat teridentifikasi 200 orang mengidap AIDS pada semester pertama tahun 2022. 156 orang atau 82 persen pengidap AIDS adalah laki-laki, dan 44 orang atau 18 persen adalah perempuan. Menurut faktor risiko, 101 individu heteroseksual di Jawa Barat menjadi sumber kasus AIDS. Hingga 91 orang yang mengidentifikasi diri sebagai gay atau biseksual. 4 pengguna narkoba suntik. 3 orang yang tersisa mengidap AIDS sebagai akibat dari garis keturunan orang tua mereka. (Dinkes Jabar, 2022)

Meskipun penularan HIV hanya bisa melalui kontak darah, hubungan seks dan air susu ibu yang positif HIV. Akan tetapi, masyarakat menghawatirkan HIV/AIDS karena penyakit ini menular. Kekhawatiran ini menciptakan ketakutan di lingkungan orang tersebut, terutama dalam keluarga orang yang terjangkit virus HIV. Yang disebabkan oleh adanya anggapan bahwa hidup bersama dengan ODHA memiliki resiko lebih besar untuk tertular. Selain itu, banyak beranggapan tentang penyakit “aib” karena virus ini menular melalui hubungan seks beresiko atau tranfusi jarum suntik yang biasanya dipakai oleh mereka yang menggunakan narkoba, pada satu sisi memang betul bahwa hal tersebut merupakan media penularan HIV yang

efektif, namun sebenarnya penularan HIV tidaklah sesederhana orang berhubungan intim saja atau memakai narkoba dengan jarum suntik. Faktanya, penularan HIV/AIDS tidak akan terjadi, hanya dengan berdekatan, menyentuh, bersalaman, berciuman, dan berpelukan.

Tentunya ada banyak faktor yang menyebabkan stigma dan diskriminasi kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Menurut Herek & Capitiano (1999) dalam Tri Paryati (2012) mengatakan bahwa faktor penyebab penyakit ini karena terkait dengan perilaku seksual yang menyimpang dan konsumsi narkoba, bahan berbahaya atau obat-obatan terlarang adalah akar penyebab pembentukan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Sedangkan menurut Wan Yanhai (2009) dalam Tri Paryati (2012), individu yang positif HIV seringkali mengalami perlakuan tidak adil (diskriminasi) dan persepsi negatif (stigma) akibat dari kondisinya.

Selain itu, berkembangnya stigma diakibatkan oleh anggapan masyarakat yang meyakini bahwa ODHA adalah penyakit kutukan akibat dari perilaku tak bermoral yang masyarakat anggap itu tabu. Serta ketidaktahuan dan kurangnya pendidikan masyarakat yang rendah mengenai HIV/AIDS seringkali menghubungkannya dengan perilaku seksual beresiko, penggunaan narkoba, dan kematian. Hampir seluruh kalangan masyarakat cenderung tidak menerima dan merasa takut terhadap penyakit ini. Dalam akibatnya, berbagai usaha dilakukan untuk menghindari interaksi dengan ODHA, namun sering kali dengan cara memberikan stigmatisasi dan perlakuan diskriminatif kepada mereka. Sehingga, hal tersebut memberikan

dampak berat pada kesehatan psikologis ODHA, menyebabkan munculnya depresi, rendahnya kepercayaan pada diri sendiri, perasaan putus asa, dan bahkan beberapa kasus sampai pada upaya bunuh diri (Komunitas AIDS Indonesia, 2010).

Direktur Program AIDS Global dari WHO (1987) mengutarakan jika stigma dan diskriminasi merupakan tantangan terbesar/utama dalam hal ini penanggulangan AIDS secara global, selain penyakit itu sendiri. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi stigma dan perlakuan diskriminatif terhadap ODHA menjadi sangat penting. Masalah ini juga mengemuka ketika dicetuskannya Millennium Development Goals (MDGs) pada tahun 2000. Masalah penularan HIV/AIDS yang cenderung memburuk menjadi salah satu kesulitan yang disebutkan dalam MDGs. Masalah ini terkait dengan masalah stigma di kalangan ODHA serta penyakit itu sendiri. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk memerangi kasus HIV & AIDS di tingkat nasional dan dunia, masalah stigma dan diskriminasi masih terabaikan dan sulit untuk diatasi (Ade Latifa, 2011).

Meskipun telah dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, namun stigma dan diskriminasi tetap menjadi tantangan utama yang dihadapi ODHA. Stigma dan diskriminasi ODHA menjadi penghalang dalam usaha untuk menekan meluasnya penyebaran HIV/AIDS. (Keluarga Berencana Nasional, 2018). Menurut Shaluhiah (2015) dalam Situmeang (2017) hal itu disebabkan oleh pengaruh besar dari stigma masyarakat kepada ODHA, yang berdampak signifikan terhadap efektivitas program pencegahan

dan penanggulangan HIV/AIDS serta meningkatkan kualitas hidup ODHA. Stigma ini menciptakan rasa takut bagi ODHA untuk melakukan tes HIV, karena khawatir bahwa jika hasilnya terbongkar, mereka akan diisolasi dari masyarakat. Situasi ini juga mendorong mereka untuk menunda pencarian pengobatan ketika mereka sakit, sehingga kesehatan mereka semakin menurun.

Dalam kehidupan sosial, stigma dan diskriminasi menjadi rintangan yang menghambat ODHA untuk terlibat dalam aktivitas sosial. Dampaknya adalah ODHA menutup diri serta cenderung tidak bersedia berinteraksi dengan keluarga, teman, dan tetangga. Sikap ini muncul sebab adanya stigma dan diskriminasi masyarakat kepada ODHA. Padahal ODHA layak berdampingan dengan individu yang sehat secara umum, dan mereka layak mendapatkan tempat untuk bersosialisasi di masyarakat. Pengidap HIV/AIDS tentu tidak sepatutnya kita kucilkan, karena mereka sama berhak sebagai makhluk sosial yang pantas untuk diterima di tengah masyarakat.

Memberikan informasi yang akurat dan komprehensif tentang HIV/AIDS merupakan salah satu metode efektif untuk mengedukasi mengenai pencegahan dan penularan penyakit ini. Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang HIV/AIDS dapat membantu mengurangi atau bahkan menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Cara pandang masyarakat terhadap ODHA memainkan peran penting dalam membentuk sikap serta perilaku yang mungkin menghasilkan stigmatisasi. Rumah Cemara yang berlokasi di Kota Bandung,

Jawa Barat, telah menjadi salah satu tempat atau komunitas yang secara konsisten berjuang melawan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.

Rumah Cemara (RC) merupakan organisasi berbasis komunitas, yang berfungsi sebagai tempat memperoleh informasi, pengalaman, potensi, serta harapan individu HIV positif dan pecandu narkoba dapat saling dibagi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu guna menghapus stigma tersebut cara yang dilakukan Rumah Cemara yaitu dengan menyampaikan informasi berdasarkan bukti-bukti ilmiah. Rumah Cemara juga berperan dalam meraih dukungan publik untuk merumuskan kebijakan yang obyektif terkait konsumsi narkoba dan pelayanan kepada ODHA

Penelitian ini menggunakan Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons, sebuah teori yang memiliki urgensi dan manfaat yang besar dalam menganalisis masalah-masalah sosial. Pemanfaatan itu dapat dilihat pada teori struktural fungsional Talcott Parsons untuk mengkaji peran suatu kelompok masyarakat atau organisasi dalam melawan fenomena sosial seperti stigma dan diskriminasi, yang dialami oleh ODHA. Dalam perspektif Talcott Parsons, masyarakat dianalisis sebagai sistem sosial yang memiliki interaksi antarbagian membentuk kesatuan, yakni suatu organisme sosial. Parsons memandang bahwa terdapat empat fungsi yang diperlukan semua sistem, yang kemudian mendesainnya kedalam empat fungsi. Fungsi tersebut dikenal dengan skema AGIL, *Adaptation* (adaptasi), *Goal attainment* (pencapaian tujuan), *Integration* (integrasi), *Latency* (latensi atau pemeliharaan pola). Oleh karena sistem ini, bagian-bagian dari masyarakat berupaya untuk

menjaga keseimbangan dan mengatasi gangguan yang terjadi. (George Ritzer, 2011)

Oleh karena itu, mengenai perihal diatas peneliti melakukan penelitian tentang bagaimana upaya/program yang dilakukan di Rumah Cemara guna menghilangkan stigma dan diskriminasi kepada pengidap HIV/AIDS. Bagaimana peran komunitas ini dalam pencegahan, pengurangan penyebaran HIV serta metode/pendekatan yang dilakukan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi yang masih terjadi. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti memilih skripsi dengan judul “**Peran Rumah Cemara dalam Menghilangkan Stigma dan Diskriminasi Masyarakat Kepada Pengidap HIV/AIDS (Penelitian di Rumah Cemara Jl. Gegerkalong Girang no 52 Bandung)**”

1.2. Identifikasi Masalah

Menurut pandangan penulis, hingga saat ini stigma dan diskriminasi masih menjadi salah satu masalah utama dan hambatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Hal itu dikarenakan masyarakat awam menganggap virus HIV/AIDS sebagai penyakit menular berbahaya dan belum ditemukan obatnya yang diakibatkan oleh perilaku yang bertentangan dengan norma seperti menggunakan narkoba dengan jarum suntik secara bergantian, seks bebas, homoseksual, dan perbuatan menyimpang lainnya. Adanya anggapan negatif tersebut menyebabkan perilaku diskriminasi seperti

mengucilkan atau bahkan menolak ODHA untuk berada di berbagai lingkungan seperti keluarga, tempat kerja, dan masyarakat.

Selain adanya masalah secara biologis, hal itu berdampak pada psikologis, dan bahkan spiritual bagi individu yang terinfeksi virus tersebut. Stigma dan diskriminasi masyarakat menciptakan ketidaknyamanan dan rasa takut bagi ODHA untuk bersosialisasi seperti sebelumnya. Dalam permasalahan ini, Rumah Cemara berperan penting sebagai organisasi berbasis komunitas yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup ODHA dan pecandu narkoba di Indonesia melalui berbagai pendekatan, metode, dan program yang inovatif.

1.3. Rumusan Masalah

Dalam rangka mempermudah analisis lebih lanjut dan untuk menghindari perluasan berlebihan dalam pembahasan yang sedang diteliti, peneliti merumuskan beberapa pertanyaan berikut ini:

1. Bagaimana peran yang dijalankan Rumah Cemara dalam menghilangkan stigma dan diskriminasi kepada penderita HIV/AIDS dan analisis Teori Struktur Fungsional?
2. Bagaimana program/upaya Rumah Cemara dalam menghilangkan stigma dan diskriminasi kepada penderita HIV/AIDS di Indonesia.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan hasil penelitian dengan pernyataan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui peran yang dijalankan Rumah Cemara dalam menghilangkan stigma dan diskriminasi kepada penderita HIV/AIDS dan analisis Teori Struktur Fungsional.
2. Untuk mengetahui program Rumah Cemara dalam menghilangkan stigma dan diskriminasi kepada penderita HIV/AIDS.

1.5. Manfaat Penelitian

Harapan dari hasil penelitian ini adalah agar memiliki dampak positif baik dalam hal teoritis maupun praktis. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat mengubah pandangan masyarakat terhadap HIV/AIDS melalui beberapa cara, yaitu:

1. Manfaat dalam Konteks Akademis (Teoritis)

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pendidikan masyarakat tentang perkembangan ilmu pengetahuan, terutama terkait dengan fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Harapannya, penelitian ini dapat merubah pandangan masyarakat terhadap HIV/AIDS.

2. Dampak dalam Kehidupan Sehari-hari (Praktis)

Dalam aspek praktis, penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat kepada masyarakat dengan memberikan pemahaman yang

lebih jelas bahwa HIV hanya dapat menular melalui kontak darah, hubungan seksual, dan ASI (Air Susu Ibu). Penularan HIV/AIDS tidak akan terjadi, hanya dengan berdekatan, menyentuh, bersalaman, berciuman, dan berpelukan.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat dan nilai yang signifikan bagi banyak individu. Dalam konteks praktis, penelitian ini diharapkan mampu menciptakan kondisi di mana kalangan masyarakat mengetahui bahwa orang yang terinfeksi virus HIV/AIDS tentu tidak sepatutnya kita kucilkan, karena mereka sama berhak sebagai makhluk sosial yang pantas untuk diterima di tengah masyarakat.

1.6. Kerangka Berpikir

Penyakit merupakan salah satu masalah yang dialami oleh semua orang, baik yang bersifat ringan maupun yang berpotensi mematikan. Penyakit seringkali menyebabkan fenomena khusus, seperti halnya dalam kasus penyakit HIV/AIDS. Sejak tahun 1987, respon masyarakat global terhadap penyakit HIV/AIDS bervariasi, termasuk meliputi rasa takut, penolakan, stigma, dan diskriminasi. Respons ini muncul bersamaan dengan merebaknya epidemi HIV/AIDS yang pertama kali tercatat secara global. Stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV atau AIDS menyebar dengan cepat dan meluas, menyebabkan kecemasan dan prasangka terhadap mereka yang terkena penyakit tersebut.

Penelitian ini mengangkat tentang Peran Rumah Cemara dalam Menghilangkan Stigma dan Diskriminasi Masyarakat Kepada Pengidap HIV/AIDS. Peneliti merasa masalah ini cukup menarik untuk diteliti, mengingat masih tingginya stigmatisasi dan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat terhadap pengidap HIV/AIDS, lalu adanya segelintir kelompok masyarakat yang tergabung dalam suatu komunitas yang bernama Rumah Cemara sejak tahun 2003 hingga sekarang masih konsisten dalam membina misi “Indonesia Tanpa Stigma dan Diskriminasi” terhadap pengidap HIV/AIDS, pengguna Narkoba, dan kaum marginal lainnya.

Beriringan dengan semakin meluasnya penyebaran virus HIV/AIDS dan juga disertai tumbuh stigma dan diskriminasi kepada ODHA yang justru merugikan. Faktor itu kemudian memantik suatu masyarakat untuk mendirikan lembaga atau organisasi yang berkontribusi untuk menanggulangi dan merawat para penderita HIV/AIDS atau biasa disebut ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Terdapat banyak organisasi yang terlibat dalam hal ini, salah satunya adalah Rumah Cemara. Rumah cemara adalah komunitas/organisasi yang merawat para ODHA dan NAPZA. Rumah Cemara ini berpusat di Kota Bandung tepatnya di Gegerkalong.

Organisasi ini berdiri di garis depan dan ditengah masyarakat dalam merespon epidemi HIV. Rumah Cemara didirikan oleh lima mantan konsumen narkoba ilegal yaitu, Iqbal Rahman, Ginan Koesmayadi, Darwis B, Hartanto Emka, dan Patri Handoyo pada tahun 2003. Pada awalnya organisasi ini dibentuk bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup para

ODHA, pengguna narkoba, dan kaum marginal lainnya, dengan cara pendekatan dukungan dari orang-orang sekitar dan masyarakat lainnya. Rumah Cemara memiliki tujuan untuk memberikan dukungan dalam meningkatkan kualitas hidup bagi pengguna narkoba dan individu yang mengidap HIV di Indonesia. Pendekatan sebaya merupakan fondasi utama dari Rumah Cemara yang awalnya dibentuk sebagai sebuah komunitas untuk para pengguna narkoba dan ODHA.

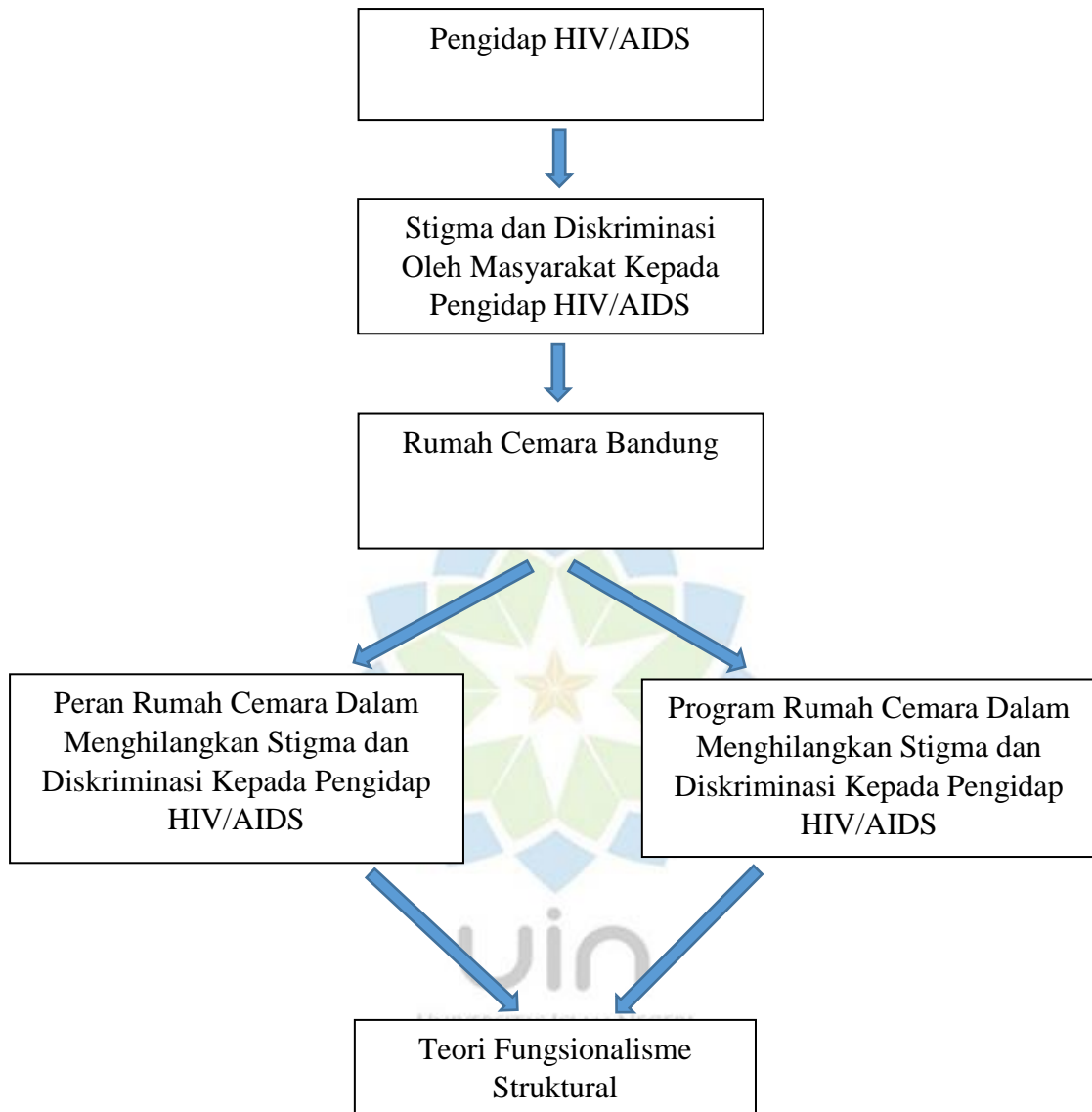
Selain itu Rumah Cemara memiliki visi sendiri yaitu untuk membangun mimpi Indonesia tanpa stigma dan diskriminasi, dimana semua manusia berhak mendapatkan kesempatan dan memperoleh haknya masing-masing untuk maju. Sesuai dengan Rencana Strategis Rumah Cemara (Renstra RC) untuk periode 2022-2026, organisasi ini mengedepankan pendekatan yang berlandaskan pada Hak Asasi Manusia (HAM) dan pendekatan berbasis bukti (*human rights and evidence-based approach*). Komitmen yang akan dijalankan sejalan dengan prinsip-prinsip mendasar organisasi, yakni menghormati keragaman, memberikan perhatian pada komunitas, menerapkan tata kelola yang baik (*good governance*), menjalin kemitraan, berkolaborasi, berorientasi pada pembelajaran, dan berbagi pengetahuan.

Rumah Cemara memiliki cara tersendiri untuk melakukan perjuangannya dalam upaya menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap para pengidap HIV/AIDS yaitu dengan, dukungan perawatan NAPZA, *Sport for Development*, Community Space, Media Indonesia tanpa Stigma,

terutama dalam Advokasi kebijakan HIV dan NAPZA, dan bentuk-bentuk kampanye lainnya. Rumah Cemara mengedukasi masyarakat mengenai HIV/AIDS menggunakan caranya sendiri yaitu dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Rumah cemara berkomunikasi dengan masyarakat secara terstruktur agar masyarakat dapat menangkap apa yang dimaksud dan disampaikan mengenai beberapa stigma-stigma masyarakat yang berpengaruh terhadap pemikiran ODHA. Rumah Cemara memiliki beberapa akses komunikasi untuk menyebarkan informasi-informasinya kepada masyarakat luar seperti, website, instagram, twitter, dan lain-lain.

Dari paparan diatas untuk memahami peran Rumah Cemara dalam membantu permasalahan yang dialami pengidap HIV/AIDS, peneliti menggunakan teori fungsionalisme struktural sebagai *Grand theory*. Fungsionalisme struktural menyoroti kebutuhan fungsional yang diperlukan oleh sebuah masyarakat sebagai sistem untuk menjaga kelangsungan, termasuk upaya dalam menciptakan kesepakatan di antara anggotanya dan peran serta status yang dimainkan oleh individu atau institusi dalam menjaga kelangsungan masyarakat. Dalam pandangan ini, masyarakat dianggap sebagai sistem di mana struktur sosialnya terpadu menjadi satu kesatuan. Meskipun memiliki fungsi-fungsi yang beragam, setiap elemen saling terhubung dan bekerjasama untuk menciptakan kesepakatan dan tata keteraturan sosial, serta mengadaptasi diri terhadap perubahan baik dari dalam maupun luar masyarakat. (Ritzer & Goodman, 2007)

Terdapat empat persyaratan fungsional masyarakat yang dijelaskan oleh Parsons. Persyaratan-persyaratan fungsional tersebut meliputi *Adaptation* (adaptasi), *Goal attainment* (pencapaian tujuan), *Integration* (integrasi), *Latency* (latensi atau pemeliharaan pola). *Adaptation* merujuk pada kemampuan masyarakat untuk memperoleh sumber daya dari lingkungan sekitar dan mendistribusikannya ke seluruh sistem. *Goal attainment* berkaitan dengan proses merumuskan tujuan utama suatu sistem atau masyarakat. *Integration* mencakup upaya untuk mengoordinasikan dan mengatur hubungan antara berbagai elemen dan subsistem dalam masyarakat. *Latency*, atau nilai-nilai kolektif, seperti pendidikan, agama, dan keluarga, berperan dalam mentransfer nilai-nilai yang diperlukan bagi kelangsungan masyarakat melalui proses-proses seperti sosialisasi, institusionalisasi, dan internalisasi. (Ritzer & Goodman, 2007)



Sumber: Hasil susunan peneliti

Gambar 1.1

Kerangka Pemikiran Penelitian

1.7. Penelitian Terdahulu

Berdasarkan penelusuran kajian pustaka yang telah penulis lakukan, beberapa literatur yang memiliki relevansi dengan penelitian yang akan dilaksanakan antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh **Asny Sukri R (2018)** dengan judul **“Kecemasan Mantan Pecandu Narkoba Terhadap Stigma Masyarakat (Studi Deskriptif Di Rumah Cemara Bandung)”** kajian yang diteliti dalam upaya untuk memahami bagaimana penggunaan narkoba jangka panjang dapat menyebabkan kecanduan. Selain itu, dampak penggunaan narkoba terhadap pecandu itu sendiri akan menimbulkan berbagai gangguan. Misalnya, perasaan gangguan kecemasan yang berlebihan tentang stigma itu sendiri dapat muncul dari keadaan emosional yang tidak menentu, kehilangan akal karena adanya stigma dari masyarakat, atau bahkan sebagai akibat dari stigma ini mereka mengalami kurangnya tujuan dalam hidup. Temuan akhir penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan mantan pengguna narkoba menurun setelah mereka dirawat di Rumah Cemara Bandung karena kecanduan mereka. Sebelumnya, mereka terlalu cemas karena takut akan stigma sosial. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian sebelumnya dalam hal peran dari Rumah Cemara, yang membedakannya adalah jika dalam penelitian Sukri yang menjadi garis besar upaya rehabilitasi pecandu narkoba sedangkan dalam skripsi ini

peneliti lebih membahas tentang stigma dan diskriminasi kepada pengidap HIV/AIDS..

2. Selanjutnya Penelitian yang dilakukan oleh **Syifa Haq Fauziah (2014)** dengan Judul **“Peranan Rumah Cemara Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Penyalahguna Narkoba Dan HIV/AIDS (Penelitian Deskriptif terhadap Peran Lembaga, Konselor Adiksi dan Konselor Rohani di Rumah Cemara Jl. Gegerkalong Girang no 52 Bandung)”**. Kajian dalam penelitian ini secara garis besar untuk mengetahui bahwa rumah cemara memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanggulangan bagi pengguna narkoba dan pengidap HIV/AIDS di Indonesia. Adapun hasil dari penelitian disimpulkan bahwa rumah cemara inipun cenderung membantu para korban narkoba dan HIV/AIDS untuk memecahkan masalah mereka dan mengubah perilaku mereka. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian penulis dimana menitik beratkan peran dari Rumah Cemara yang berdampak positif bagi pecandu narkoba ataupun pengidap HIV/AIDS. Perbedaannya dalam skripsi peneliti lebih menekankan bagaimana peran dari Rumah Cemara dalam menghilangkan stigma dan diskriminasi kepada ODHA.
3. Lalu, penelitian yang dilakukan oleh **Apriani Rahmadewi (2021)** mahasiswi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo dengan judul **“Studi Deskriptif Stigma Masyarakat Terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Di**

Kabupaten Sleman”. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap ODHA. Temuan akhir dari penelitian ini adalah masih banyak orang yang menstigmatisasi ODHA dengan menolak berinteraksi dengan mereka atau melakukan kegiatan bersama, termasuk teman dan keluarga mereka. Karena persepsi masyarakat tentang HIV/AIDS bahwa interaksi dengan ODHA dapat menularkan penyakit HIV/AIDS. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian dari peneliti yaitu secara garis besar membahas stigma dan diskriminasi kepada pengidap HIV/AIDS. Perbedaannya dalam skripsi peneliti lebih menekankan bagaimana peran suatu organisasi yakni Rumah Cemara dalam menghilangkan stigma dan diskriminasi kepada ODHA.

4. Jurnal dari **Ade Latifa dan Sri Sunarti Purwaningsih (2011)** yang berjudul **“Peran Masyarakat Madani Dalam Mengurangi Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Penderita HIV/AIDS”**. Di Indonesia, berbagai kebijakan dan program telah dilakukan untuk mencegah serta mengendalikan HIV/AIDS selama beberapa tahun terakhir. Namun, stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih terus ada dan sulit diatasi. ODHA seringkali dikenai stigma negatif karena dianggap sebagai akibat kutukan Tuhan atas perilaku negatif individu yang terinfeksi virus HIV/AIDS. Artikel ini menyoroti peran penting masyarakat madani dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS. Studi ini mengindikasikan bahwa

undang-undang saja tidak cukup untuk mengatasi persoalan ini, karena regulasi yang ada belum mencakup isu HIV/AIDS secara menyeluruh. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA juga belum diberi perhatian serius. Masyarakat madani memiliki peran krusial dalam membuka dialog dengan masyarakat tentang HIV/AIDS dan menghilangkan mitos yang mendukung diskriminasi terhadap ODHA.

5. Selanjutnya adalah Jurnal Ilmiah yang disusun oleh **Muhammad Rizky, Glenda Wongso, Tommy Triyanto (2022)** dengan judul **Kampanye Anti-Stigmatisasi Terhadap Pengidap HIV/AIDS Di Indonesia : Studi Kasus Keterlibatan Rumah Cemara Dalam *Homeless World Cup* 2019**. Jurnal ini membahas tentang upaya mengatasi stigma terhadap ODHA di Indonesia. HIV/AIDS telah menjadi pandemi global selama lebih dari 30 tahun dan tidak hanya menjadi masalah kesehatan, tetapi juga sosial karena ODHA sering mengalami stigma negatif. Salah satu upaya menghilangkan stigma adalah melalui kampanye anti-stigma seperti *Homeless World Cup* yang dilaksanakan sejak 2003. Studi ini mengevaluasi dampak HWC 2019 pada Rumah Cemara Bandung, organisasi yang membantu ODHA dan menjadi perwakilan Indonesia dalam HWC 2019.
6. Jurnal Artikel **Megia Erida, Nuryadi & Nina Sutresna (2019)** dengan judul **Dampak Aktifitas Olahraga terhadap Penurunan Stigma ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dan Nilai Sosial Rumah Cemara Bandung**. ODHA dalam kehidupannya seringkali menerima

Stigma dan perubahan nilai sosial. Dalam jurnal ini bertujuan mengetahui bagaimana penurunan stigma dan perubahan nilai sosial ODHA melalui aktifitas olahraga di Rumah Cemara Bandung. Hasil daripada penelitian ini yakni terdapat penurunan stigma ODHA dan peningkatan nilai sosial ODHA melalui aktifitas olahraga di Rumah Cemara Bandung.

