

**DAMPAK SOSIAL, DAMPAK EKONOMI, DAN DAMPAK PSIKOLOGIS
PENDERITA HIV/AIDS : STUDI KASUS**Umar Syam¹, Ahmadin², Bahtiar³^{1,2,3}Universitas Negeri Makassarmarjuju911@gmail.com¹, ahmadin@unm.ac.id², bakhtiar@unm.ac.id³**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak sosial, ekonomi, dan psikologis yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) serta bentuk dukungan yang mereka harapkan dari masyarakat. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif melalui studi kasus, data diperoleh melalui wawancara mendalam terhadap lima informan yang dipilih secara purposive. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ODHA menyebabkan perubahan signifikan dalam hubungan sosial karena kecemasan dan diskriminasi, dan mendorong beberapa dari mereka untuk menarik diri dari lingkungan sosial. Dalam hal ekonomi, banyak ODHA telah mengalami berkurangnya produktivitas tenaga kerja dan ketergantungan pada dukungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dan perawatan harian. Secara psikologis, sebagian besar informan mengalami tekanan berat, termasuk depresi dan keinginan untuk bunuh diri setelah mengetahui status HIV-nya. Penelitian ini menegaskan perlunya peran aktif masyarakat dan pemerintah dalam memberikan dukungan sosial, ekonomi, dan psikologis guna meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Kata Kunci: Dampak Sosial, Dampak Ekonomi, Dampak Psikologis, HIV/AIDS.

ABSTRACT

This study aims to examine the social, economic, and psychological impacts experienced by people with HIV/AIDS (ODHA) and the form of support they expect from the community. Using a qualitative approach through case studies, data were obtained through in-depth interviews with five purposively selected informants. The results showed that ODHA caused significant changes in social relationships due to anxiety and discrimination, and prompted some of them to withdraw from the social environment. In terms of economy, many ODHA have experienced reduced labor productivity and dependence on family support to meet daily needs and care. Psychologically, most informants experienced severe stress, including depression and suicidal ideation after learning their HIV status. This study emphasizes the need for an active role for the community and government in providing social, economic, and psychological support to improve the quality of life of ODHA.

Keywords: Social Impact, Economic Impact, Psychological Impact, HIV/AIDS.

A. PENDAHULUAN

Pengembangan sektor kesehatan Indonesia adalah komponen penting dari pembangunan nasional. Tujuan dari upaya ini adalah untuk meningkatkan kesadaran, motivasi, dan kemampuan masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat tertinggi.. Namun tidak mudah untuk mencapai tujuan ini, karena seiring perkembangan zaman berbagai macam penyakit muncul yang dapat menghambat pembangunan kesehatan (Mubarak, 2008).

Penyakit yang saat ini dialami semua negara terkhususnya negara berkembang yang masih sulit untuk menanggulangi penyakit yaitu HIV/AIDS. Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih sehingga menyebabkan sistem imun atau kekebalan tubuh turun meskipun demikian orang tersebut dapat menularkan kepada orang lain melalui hubungan seks atau jarum suntik. Untuk Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah penyakit yang ditimbulkan HIV untuk stadium yang lebih parah gejala tersebut akan disadari apa bila tidak kunjung sembuh (Harmawati dkk., 2020).

Penyakit HIV AIDS menimbulkan stigma tersendiri bagi penderita dan masyarakat. Dampak sosial, ekonomi, dan psikologis dirasakan sangat mendalam sesuai yang diungkapkan oleh Kemensos (2011) bahwa, seseorang yang terjangkit HIV AIDS sangat berdampak sangat luas dalam hubungan sosial, dengan keluarga, hubungan dengan teman-teman, relasi dan jaringan kerja akan berubah baik kuantitas maupun kualitas. Orang-orang yang terjangkit HIV/ AIDS secara alamiah hubungan sosialnya akan berubah. Dampak yang paling berat dirasakan oleh keluarga dan orang-orang dekat lainnya.

Melihat kondisi ini, kasus HIV/AIDS menjadi perhatian serius terutama di kalangan usia muda dan produktif. Kementerian kesehatan Indonesia menyoroti kasus HIV yang mulai di dominasi usia muda. Data terbaru menunjukkan sekitar 51% kasus HIV baru yang terdeteksi HIV oleh remaja dan berdasarkan data modeling AEM, tahun 2021 diperkirakan ada sekitar 526.841 orang hidup dengan HIV dengan estimasi kasus baru sebanyak 27 ribu kasus. Data kemenkes juga menunjukkan sekitar 12.533 kasus HIV di alami oleh anak usia 12 tahun kebawah (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022).

Masalah ini adalah masalah yang sangat besar dan membutuhkan perhatian khusus dari pemerintah. Di Indonesia, penanggulangan HIV/AIDS didukung oleh kebijakan nasional dan program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan, dan memberikan perhatian khusus kepada kelompok berisiko tinggi. Menurut data Dinas Kesehatan (Dinkes) Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan mencatat ada sebanyak 21.000 kasus HIV/AIDS di Provinsi Sulawesi Selatan sepanjang tahun 2021 hingga 2022. Dari jumlah tersebut, Kota Makassar menjadi penyumbang kasus tertinggi, yakni 80 persen atau 16.800 kasus. Diperkirakan masih cukup banyak orang yang telah terinfeksi HIV/AIDS, namun belum tercatat. Keadaan seperti itu biasa disebut dengan “Fenomena Gunung Es” atau seperti gunung es di laut yang hanya pucuknya saja yang terlihat (sementara tubuh gunung es yang jauh lebih besar tersembunyi dalam laut).

Tingginya angka kasus di Makassar disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk perilaku berisiko seperti hubungan seksual tanpa kondom dan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan dini. Remaja adalah aset bangsa yang diharapkan menjadi generasi penerus bangsa. Seorang remaja idealnya memiliki kesehatan yang prima baik sehat fisik maupun sehat jiwa. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pada remaja antara lain adalah nutrisi, ekonomi, sosial budaya, psikologis dan lingkungan.

Orang-orang yang terkena dampak kasus HIV/AIDS peka terhadap kaum muda, karena kaum muda masih dalam keadaan emosi yang tidak stabil dan ingin sekali mencoba hal-hal baru. Berdasarkan kondisi psikologis tersebut, remaja beresiko untuk terjerumus kedalam kasus menular seksual salah satunya yaitu HIV/AIDS (Suciana dkk., 2022).

Latri Mumpuni (2001) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa perilaku sosial penderita menunjukkan perilaku yang berubah-ubah dan sangat situasional, mengalami kesulitan melaksanakan adaptasi sosial terhadap lingkungannya.

Dampak ekonomi yang disebabkan oleh penyakit HIV AIDS dipertegas oleh Carlos Avila-Figueroa dan Paul Delay (2009), yang menyatakan bahwa krisis ekonomi global yang terjadi diperparah dengan keadaan empat juta penderita berpenghasilan rendah dan menengah menerima pengobatan antiretroviral.

Situasi ini tentunya akan mengarah pada peningkatan pengangguran, mengurangi kesejahteraan pada orang HIV-AIDS, terutama di negara-negara miskin yang penderita HIV/AIDS yang tinggi, sedangkan negara yang tingkat kemajuan Produk Domestik Bruto yang dimiliki diproyeksikan menyusut rata-rata 3.8 persen untuk pengobatan antiretroviral ini.

Secara global, pencegahan dan pengobatan HIV terus dikembangkan dan disempurnakan. Pendidikan masyarakat, penelitian vaksin, dan akses universal terhadap terapi antiretroviral tetap menjadi fokus utama dalam upaya global untuk mengakhiri pandemi HIV/AIDS sehingga baik itu dampak sosial, ekonomi maupun psikologis penderita hiv/aids bisa teratasi terkhususnya negara-negara berkembang.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus dilaksanakan di masyarakat, dari kehidupan nyata secara detail berdasarkan berbagai sumber data yang ada. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling agar didapatkan variasi subyek penelitian. Metode pemilihan subyek ini berdasarkan kriteria yang relevan dengan tujuan penelitian. Pengambilan data menggunakan metode wawancara mendalam (indepth interview) untuk menggali peristiwa-peristiwa yang telah dialami oleh informan.

Variabel yang diteliti meliputi dampak sosial dampak ekonomi dan dampak psikologis yang dialami oleh penderita HIV/AIDS serta bentuk dukungan yang diharapkan oleh ODHA dari masyarakat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini ada 5 informan yang bersedia diwawancarai yang telah terinfeksi HIV/AIDS.

Tabel 1 Identitas Informan yang Diwawancara

Kode	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Status Kawin	Pekerjaan
1	L	24	Belum	Tidak Bekerja
2	L	34	Menikah	Swasta
3	L	34	Menikah	Tidak Bekerja

4	L	39	Menikah	Tidak Bekerja
5	P	45	Cerai	Ibu rumah tangga

1. Representasi Dampak Sosial di Masyarakat Penderita HIV/AIDS

Berdasarkan ODHA merupakan seseorang yang terinfeksi virus HIV/AIDS. Dalam rutinitas sehari-hari seorang ODHA harus memiliki pilihan untuk menangani segala permasalahan yang cukup kompleks mulai dari permasalahan fisiologis akibat terinfeksi HIV/AIDS sampai permasalahan psikologis pada ODHA karena adanya stigma dan diskriminasi yang beredar di masyarakat. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup ODHA. Sebagian ODHA cenderung menarik diri dari masyarakat dan belum terbuka pada orang lain setelah menjadi ODHA, tidak semua informan dapat kembali lagi masyarakat, kebanyakan dari mereka lebih memilih berinteraksi sebatas melalui sosial media. Berikut wawancara terhadap informan 1:

“Untuk sekarang saya masih menjauh (karena sakit). Saya juga sering pakai sosial media, saya posting foto lewat Instagram tapi tidak mellihatkan saya sakit. (01)”

Tidak semua informan menarik diri dari masyarakat, ada beberapa dari mereka yang mengungkapkan masih aktif pada kegiatan masyarakat misalnya kerja bakti, kumpul-kumpul banjar, namun dengan catatan orang lain tidak tahu akan status HIV dari ODHA tersebut. Berikut wawancara terhadap informan 3:

“Oh kalau kumpul-kumpul, ikut-ikut, saya sering ikut berjamaah di masjid. Setiap minggu saya belajar agama, belajar ngaji, karena waktu kecil dulu kurang belajar agama. Belajar ngaji, baca-baca Al-Quran, sebagai bekal nanti kalo saya dipanggil sama yang di atas.”

Sebuah penelitian di Makassar menyebutkan bahwa ODHA menarik diri dari lingkungan karena adanya rasa cemas akan stigma dan diskriminasi. Stigma dan diskriminasi yang melekat pada masyarakat juga membuat ODHA semakin menarik diri dari lingkungan keluarga, lingkungan pertemanan dan lingkungan sekitarnya.

Pada penelitian ini sebagian dari informan memang tidak terlibat banyak dalam masyarakat karena adanya rasa cemas akan stigma dan diskriminasi akan kondisinya.

Meskipun begitu, masih ada beberapa informan yang masih terlibat dalam kegiatan kerja bakti maupun kegiatan lainnya dengan catatan mereka tidak membuka status HIV-nya.

2. Representasi Dampak Ekonomi di Masyarakat Penderita HIV/AIDS

Status ekonomi ODHA secara umum memang menurun, namun tidak semua ODHA mengalami penurunan status ekonomi apabila mereka banyak mendapatkan dukungan finansial baik dari keluarga, dinas social maupun lembaga lainnya. Dukungan finansial yang diberikan keluarga masih berperan penting dalam membantu kondisi ekonomi ODHA seperti bantuan dana untuk kebutuhan sehari-hari. Berikut kutipan wawancara ke pada informan 1:

"Saya juga berani terbuka ke tante saya. Saya pikir dia bisa membantu saya, tapi dengan syarat tidak membiarkan keluarga atau yang lain mengatakannya. Pada saat saya sampaikan, dia terkejut dan meminta detail dari a dan z akhirnya mulai membantu berubah uang.

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi ekonomi. Peran keluarga sangatlah penting untuk membantu ODHA untuk mendapatkan dukungan material seperti dana. Keluarga membantu dana bagi ODHA untuk memperoleh obat ARV dan untuk kehidupan keseharian ODHA.

Penurunan kondisi ekonomi pasti dialami oleh ODHA, karena mereka harus menyisihkan penghasilan mereka untuk biaya kesehatan yang tentunya meningkat misalnya untuk pemeriksaan, pengobatan dan perawatan rutin, terutama terapi obat ARV. Apabila ODHA tidak mengkonsumsi ARV secara berkesinambungan, maka tubuhnya akan mengalami resistensi yang berakibat pada kematian.

Kondisi ekonomi ODHA dipengaruhi oleh produktivitas yang menurun. Produktivitas ODHA menurun dikarenakan kondisi fisik mereka menjadi cepat lelah, mudah sakit sehingga sering tidak masuk kerja bahkan sampai berhenti bekerja. Hal yang sama juga diungkapkan oleh ketua yayasan yang sudah lama mendampingi ODHA bahwa jarang ditemukan bahwa ODHA berhenti karena status HIV-nya melainkan mundur karena kondisi fisiknya. Berikut pernyataan informan 4:

“Kalau berhenti kerja karena sakit iya. Kalau karena dia memberitahukan statusnya, jarang sih, bisa dihitung. Tapi kalau yang kerja-kerja biasa di sini tidak terlalu penting (memberitahu status HIV-nya)”.

3. Representasi Dampak Psikologis di Masyarakat Penderita HIV/AIDS

Secara umum respon utama yang dimunculkan oleh ODHA saat mengetahui statusnya ada penolakan. Bentuk yang terlihat dari pernyataan informan adalah depresi, baik ringan sampai berat hingga adanya keinginan atau pemikiran untuk bunuh diri. Berikut kutipan wawancara informan 2 :

"Yah, Sejurnya itu menjengkelkan, karna hidup didunia ini tidak ada lagi gunannya ... sudah tidak memiliki masa depan jelas”.

Pelitian di sebuah studi Cina mengatakan suatu efek psikologis yang paling terlihat pada ODHA termasuk ketakutan dan depresi, pada penderita HIV/AIDS (ODHA), ada pemikiran tentang percobaan bunuh diri di mana orang merasakan depresi parah. Satu dari tiga ODHA didapatkan memiliki pemikiran untuk bunuh diri atau bahkan telah melakukan percobaan bunuh diri.

Penelitian ini jika di bandingkan dengan penelitian yang dilakukan di China tahun 2014, dampak psikologis yang terlihat pada ODHA setelah mengetahui status HIV-nya seperti depresi juga terlihat pada pernyataan informan. Pemikiran untuk bunuh diri juga dinyatakan beberapa informan setelah mengetahui status HIV-nya, namun dikatakan tidak sampai melakukan percobaan bunuh diri.

Tanggapan seorang informan yang merupakan ibu rumah tangga menyatakan rasa tidak terima dan membandingkan dirinya dengan ODHA yang berperilaku beresiko. Berikut kutipan wawancara informan 5 :

"Ya, karna itu membuat stres, kemudian stresnya tidak terlalu lama, sebab itu juga kesalahan saya karena itu bisa menjadi salah satu teguran dari yang atas."

4. Harapan dan Support yang Diinginkan Penderita HIV/AIDS ODHA

Pada saat wawancara, para informan juga mengutarakan harapan dan bentuk dukungan seperti apa yang mereka perlukan untuk membantu mengatasi masalah psikologis, sosial dan ekonomi yang mereka alami. Salah satu bentuk dukungan yang

paling penting yang dinyatakan informan adalah pengakuan, pengakuan akan kondisi ODHA.

Seorang informan juga berharap bahwa ODHA diberlakukan sama seperti orang pada umumnya. Masyarakat yang secara umum masih awam lebih diedukasi mengenai HIV/AIDS agar bisa menekan stigma dan diskriminasi pada ODHA. Berikut kutipan hasil wawancara informan 1:

“Paling yang kami sangat butuhkan adalah pengakuan baik dari keluarga maupun masyarakat”.

Hingga saat ini keluarga sangat berperan penting dalam memberikan dukungan pada ODHA baik fisik, psikis, sosial maupun ekonomi. Ada informan yang hingga saat ini belum mengungkapkan statusnya kepada anaknya, namun informan tersebut berharap agar suatu saat apabila sakit, anaknya mau menerima dan merawat dirinya. Secara tidak langsung diharapkan bahwa semua keluarga ODHA ikut terlibat dalam memberikan support pada ODHA, agar tidak menghadapi masalahnya sendirian.

Selain pengakuan dari masyarakat, dukungan secara finansial juga diperlukan oleh ODHA. Beberapa informan lebih memfokuskan pada dukungan finansial secara tidak langsung seperti menggratiskan akses obat ARV maupun biaya sekolah untuk anak-anak agar tidak memberatkan ODHA yang berstatus ekonomi menengah ke bawah.

D. KESIMPULAN

Studi penelitian ini mengungkapkan bahwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di masyarakat menghadapi dampak yang signifikan dalam berbagai aspek, termasuk sosial, ekonomi, dan psikologis. Secara sosial, ODHA seringkali mengalami stigma dan diskriminasi yang mendorong mereka untuk menjauh dari lingkungan sosial. Meskipun demikian, beberapa di antara mereka tetap aktif dalam berbagai kegiatan masyarakat dengan menyembunyikan status kesehatan mereka. Dari segi ekonomi, penurunan produktivitas yang disebabkan oleh kondisi fisik dan tingginya biaya pengobatan berkontribusi pada berkurangnya kesejahteraan mereka. Namun, dukungan dari keluarga tetap memiliki peran krusial dalam mempertahankan kualitas hidup ODHA. Secara psikologis, mayoritas ODHA merasakan tekanan yang cukup berat, seperti depresi, bahkan sampai muncul pemikiran untuk mengakhiri hidup setelah mengetahui status

mereka. Hal ini menegaskan bahwa HIV/AIDS bukan hanya sekadar masalah medis, tetapi juga menyangkut dimensi sosial dan mental para penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, A., & Chaerizanisasi, C. (2023). STRATEGI COPING STRES PADA PENDERITA HIV/AIDS DENGAN LATAR BELAKANG PEKERJA SEKS KOMERSIAL DI MAKASSAR. *KHIDMAT SOSIAL: Journal of Social Work and Social Services*, 4(2), 93-103.
- Darmawansyah, D., Arifin, M. A., Abadi, M. Y., Marzuki, D. S., Al Fajrin, M., Birawa, R. A., & Rosdiana, R. (2020). Desentralisasi Pelaksanaan Program Penaggulangan HIV/AIDS di Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 6(2), 237-243.
- Limalvin, N. P., Putri, W. C. W. S., & Sari, K. A. K. (2020). Gambaran dampak psikologis, sosial dan ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 81-91.
- Megawati, M., Azriful, A., & Damayati, D. S. (2016). Gambaran Epidemiologi Infeksi Oportunistik Tuberkulosis Pada Penderita HIV di Puskesmas Percontohan HIV/AIDS Kota Makassar Tahun 2015. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(3), 126-132.
- Muliawan, P., Sawitri, A. 2016. Prevalence of HIV Infection Among Tuberculosis Patients in Bali, Indonesia. *Bali Medical Journal* 5(1): 65-70. DOI: 10.15562/bmj.v5i1.272
- Nasution, R. K. I., Aryulika, M., & Situmorang, F. W. (2024). Studi Literatur: Pengetahuan Remaja di Indonesia tentang Penyakit HIV/AIDS. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 109-117.
- Nurlina, B. (2015). *Analisis Spasial Menggunakan Moran's I dan Geary's C (Studi Kasus Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kota Makassar)* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Makassar).
- Pardita, D. P. Y., & Sudibia, I. K. (2014). *Analisis dampak sosial, ekonomi, dan psikologis penderita HIV AIDS di Kota Denpasar* (Vol. 19, pp. 193-199). Udayana University.
- Rahakbauw, N. (2018). Dukungan keluarga terhadap kelangsungan hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

Sun, W., Wu, M., Qu, P., Lu, C., & Wang, L. (2014). Psychological well-being of people living with HIV/AIDS under the new epidemic characteristics in China and the risk factors: a population-based study. *International Journal of Infectious Diseases*, 28, 147-152.

Membahas masalah yg sedang brkembang baik dri nasional dan intrnasional.