

## **INTERAKSI SOSIAL ORANG DENGAN HIV/AIDS DIBAWAH NAUNGAN LEMBAGA ADVOKASI DAN REHABILITASI SOSIAL KOTA SAMARINDA**

*Interaction of People Infected by HIV/AIDS under the Institute for Advocacy  
and Sosial Rehabilitation, Samarinda*

**Duriah<sup>1</sup>**

### **ABSTRAK**

ODHA atau Orang Dengan HIV/AIDS cenderung mengalami permasalahan dalam berinteraksi sosial dengan masyarakat, karena penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit paling ditakuti oleh seluruh masyarakat di dunia, hingga pada umumnya masyarakat akan menghindar atau menjauhi kontak sosial dengan ODHA. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk meneliti interaksi sosial ODHA. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif yaitu berupa kata-kata tertulis maupun lisan yang berasal dari orang-orang dan pelaku yang diamati yaitu mengamati perilaku interaksi sosial ODHA terhadap orang-orang yang berada disekitarnya. Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial kota samarinda merupakan lokasi utama penelitian ini, selain itu lingkungan tempat tinggal para ODHA yang terdaftar di Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial kota Samarinda dijadikan lokasi kedua.

Hasil dari penelitian ini adalah interaksi sosial yang dialami ODHA lebih bersifat asosiatif dari pada disosiatif. Hal tersebut dibuktikan dengan pergaulan ODHA yang memenuhi semua ciri dari Interaksi Sosial Asosiatif, yakni ODHA dapat dapat bekerja sama, berasimilasi, terakomodasi dan berakulturasi dengan baik dengan semua lapisan masyarakat, baik keluarga, relasi, teman dan orang-orang yang ada di lingkungan tempat tinggal mereka, sikap disosiatif yang ditunjukkan masyarakat terhadap ODHA terjadi pada mulanya saja.

***Kata Kunci : interaksi sosial, ODHA, HIV/AIDS***

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S1 Ilmu Sosiatri, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: r1a\_03@yahoo.co.id

## **Pendahuluan**

Segala macam urusan manusia kini telah dimudahkan oleh berbagai fasilitas modern, misalnya kemudahan berkomunikasi lewat telepon serta sumber informasi yang mudah didapat lewat televisi dan internet serta mudahnya mendapat berbagai sarana hiburan malam seperti tempat perjudian, bar dan diskotik. Kehidupan modern saat ini telah mengiring masyarakat terjerumus kepada pergaulan bebas. Bahaya pergaulan bebas selain merusak perilaku moral juga dapat menyebabkan penyakit yang berbahaya yaitu terjangkitnya virus HIV/AIDS.

Virus HIV/AIDS dapat tersebar melalui hubungan seks terutama homo seksual seperti lesbian atau homo, penggunaan jarum suntik yang tercemar pada penyalahgunaan narkoba, kecelakaan kerja pada sarana pelayanan kesehatan misalnya tertusuk jarum atau alat tajam yang tercemar, transfusi darah, donor organ, tindakan medis invasif serta in utero, perinatal serta pemberian ASI ibu ke anak Susilo (2006:4)

Permasalahan penyebaran virus HIV/AIDS juga terjadi di Samarinda, bahkan ribuan orang telah dinyatakan positif mengidap HIV/AIDS. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dan Dinas Kesehatan kota Samarinda tentang kondisi ODHA di Samarinda adalah hingga bulan November 2011 jumlah penderita HIV/AIDS yaitu 1.293 orang dan 46 orang di antaranya dinyatakan telah meninggal.

ODHA atau Orang Dengan HIV/AIDS cenderung mengalami permasalahan dalam berinteraksi sosial dengan masyarakat, karena penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit paling ditakuti oleh seluruh masyarakat di dunia, hingga pada umumnya masyarakat akan menghindari atau menjauhi kontak sosial dengan ODHA. Sesuai dengan yang diungkapkan oleh Djoerban (1999:20) bahwa ODHA umumnya mengalami depresi, perasaannya tertekan dan merasa tidak berguna, bahkan ada yang memiliki keinginan bunuh diri. Ini akibat dari stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat terhadap informasi mengenai AIDS dan ODHA.

Kita harus dapat memahami seperti apa interaksi sosial ODHA di masyarakat, di mana besar sekali kemungkinan terjadi penolakan masyarakat untuk berinteraksi dengan mereka. Namun untuk mengetahui semua itu tentu tidak mudah, karena tidak mungkin bagi kita untuk langsung mencari tau keberadaan ODHA serta mendapatkan informasi yang akurat dari masyarakat di lingkungan mereka karena ODHA cenderung menutup diri dan merahasiakan identitasnya. Dibutuhkan lembaga khusus untuk dapat menghubungkan kita dan para ODHA yang ada di Samarinda yakni Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial kota Samarinda.

Dengan demikian seperti pokok dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: "Bagaimanakah interaksi sosial orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dibawah naungan Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial kota Samarinda?"

## **Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah di atas dapat ditentukan tujuan penelitian ini dapat sebagai berikut:

1. Mengetahui cara ODHA bersosialisasi dengan masyarakat
2. Mengetahui bentuk perlindungan yang dilakukan Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial kota Samarinda terhadap ODHA
3. Menentukan jenis interaksi sosial yang dialami ODHA: interaksi sosial asosiatif atau diasosiatif.

## **Kerangka Konseptual**

### **Pengertian HIV/AIDS**

AIDS (*Acquired Imune Deficiency syndrome*), merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Pengidap virus HIV tidak serta merta dinyatakan menderita AIDS, biasanya ada jeda waktu sebelum virus HIV berkembang menjadi AIDS.

Suslo (2006:4) menerangkan bahwa virus HIV adalah virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia. Virus ini menyerang sistem imun adalah *T herper* yang memiliki reseptor CD4 di permukaannya. Virus HIV merupakan retro virus yang termasuk golongan virus RNA (virus yang menggunakan RNA sebagai molekul pembawa invormasi genetic, disebut retro virus karena memiliki enzim *reverse transcriptase*. Enzim ini memungkinkan virus mengubah informasi genetiknya yang berada dalam RNA ke dalam bentuk DNA yang kemudian di integrasikan ke dalam bentuk informasi genetik sel limfosit yang di serang. Dengan demikian HIV dapat memanfaatkan mekanisme sel limfosit untuk menduplikat dirinya menjadi virus-virus baru yang memiliki cirri-ciri HIV.

### **ODHA**

Penderita HIV/AIDS di sebut sebagai ODHA atau *Orang yang Hidup Dengan HIV/AIDS* (Djoerban, 1999). Seseorang dinyatakan sebagai ODHA jika ia telah di diagnosa dan didalam tubuhnya terdapat virus HIV. Lalu seseorang akan dikatakan menderita AIDS jika virus HIV didalam tubuhnya telah menyebabkan orang tersebut kehilangan kekebalan tubuhnya.

Jadi ODHA adalah orang yang mengidap HIV/AIDS. Hal tersebut diketahui melalui gejala fisik dimana seseorang akan mulai kehilangan kekebalan tubuhnya. Selain itu untuk memastikan seseorang dapat dikatakan sebagai ODHA atau tidak adalah melalui tes darah

### **Cara Penularan HIV/AIDS**

Bukan hanya para pekerja seks dan pelaku seks bebas saja yang bisa tertular, namun siapa pun bisa memiliki peluang untuk terjangkit virus tersebut. Berikut adalah penyebab penularan HIV/AIDS, yang patut diketahui sehingga dihindari:

1. Hubungan yang tidak aman (tidak menggunakan kondom) atau berganti ganti pasangan. Karena cairan vagina dan sperma merupakan penyebab utama penularan HIV/AIDS.
2. Melalui darah yang terinfeksi virus HIV.
3. Melalui cairan tubuh seperti, air liur, air mata, dan air susu (Family Healty International, 2010: 2).

Namun hingga kini belum ada bukti kuat bahwa HIV/AIDS dapat menular melalui kontak sosial, alat makan, toilet, kolam tenang, udara dan serangga.

### **Interaksi Sosial ODHA**

Djoerban (1999: 22) mengungkapkan bahwa hampir 99% penderita HIV/AIDS mengalami depresi berat, dimana saat mengetahui dirinya mengidap penyakit AIDS banyak ODHA yang tidak bisa menerima kenyataan bahwa dirinya tertular HIV/AIDS, sehingga menimbulkan depresi dan kecenderungan bunuh diri pada diri ODHA itu sendiri. Terjadi berbagai hal yang tidak menyenangkan dialami oleh ODHA. Masyarakat cenderung membedakan dan mengucilkan ODHA dalam bergaul. ODHA biasanya dikucilkan oleh keluarganya, masyarakat, pers, perusahaan, dan rumah sakit. Bentuk diskriminasi dalam keluarga misalnya dikucilkan, ditempatkan dalam dalam ruang atau rumah khusus, diberi makan secara terpisah, bahkan ada yang diborgol dan dijaga satpam, pengucilan juga terjadi dimasyarakat, sementara pers memuat foto, nama, dan alamat tanpa izin. Diskriminasi yang dilakukan perusahaan misalnya pemutusan hubungan kerja, mutasi, atau pelanggaran kerja keluar negeri. Pembedaan perlakuan dirumah sakit dan tenaga medis berupa penolakan untuk merawat, mengoperasi, atau menolong persalinan, diskriminasi dalam pemberian perawatan serta penolakan dalam memandikan jenazah (Kompas, 2006: 9)

### **Proses Sosial**

Proses sosial adalah cara-cara berhibungan yang dilakukan orang - perorangan dan kelompok-kelompok sosial yang kemudian saling bertemu dan menentukan sistem serta bentuk-bentuk hubungan tersebut atau apa yang akan terjadi apabila ada perubahan -perubahan yang menyebabkan goyahnya pola-pola kehidupan yang telah ada. Proses sosial dapat diartikan sebagai pengaruh timbal balik antara berbagai segi kehidupan, misalnya pengaruh mempengaruhi dalam bidang sosial dengan politik, politik dengan ekonomi, ekonomi dengan hukum, dan seterusnya (Soekanto, 2006: 53). Jadi proses sosial adalah cara berhubungan antara individu perorangan dengan individu lainnya, atau kelompok dengan kelompok maupun antara individu dengan kelompok.

Soekanto (2006: 55) melambahkan bahwa bentuk umum dari proses sosial adalah interaksi sosial, di mana dalam ilmu sosiologi interaksi sosial juga dinamakan proses sosial. Hal tersebut dikarenakan aktivitas-aktivitas sosial tidak mungkin terjadi tanpa adanya interaksi sosial.

### **Pengertian dan Ciri-Ciri Interaksi Sosial**

Menurut Gillin dan Gillin (1954: 489) interaksi sosial dapat diartikan sebagai hubungan-hubungan sosial yang dinamis. Interaksi sosial terjadi saat orang saling bertemu, kemudian berbagai hal dapat terjadi, mereka mungkin akan saling menyapa atau berjabat tangan, saling mengobrol, mungkin berinteraksi atau bahkan bisa pula berselisih pendapat dan berkelahi.

Terdapat ciri penting dari interaksi sosial, antara lainnya:

1. Jumlah pelaku lebih dari satu orang, bisa dua atau lebih.
2. Adanya komunikasi antara para pelaku dengan pengguna simbol-simbol
3. Adanya suatu dimensi waktu yang meliputi masa lampau, kini, dan akan datang, yang menentukan sifat dari aksi yang sedang berlangsung
4. Adanya tujuan-tujuan tertentu, terlepas dari sama atau tidak sama dengan yang diperkirakan oleh pengamat. (Taneko, 1984:114)

### **Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial**

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Soekanto (2006: 65-97) terdapat dua bentuk interaksi sosial, yaitu:

1. Interaksi sosial yang bersifat asosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk-bentuk asosiatif (hubungan atau gabungan) seperti:
  - a. Kerja sama
  - b. Akomodasi
  - c. Asimilasi
  - d. Akulturasi
2. Interaksi sosial yang bersifat diasosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk-bentuk pertentangan atau konflik, seperti:
  - a. Persaingan
  - b. Kontravensi
  - c. Konflik

### **Syarat Terjadinya Interaksi Sosial**

Menurut Soekanto (2002: 65) sesuatu dinyatakan sebagai Interaksi Sosial jika didalamnya terdapat dua unsur, yakni adanya kontak sosial dan adanya komunikasi:

#### **1. Kontak Sosial (*Social Contact*)**

Kontak sosial merupakan aksi dari individu atau kelompok dan mempunyai makna bagi pelakunya yang kemudian ditangkap oleh individu atau kelompok lain.

#### **2. Komunikasi (*Communication*)**

Komunikasi adalah bagian dari interaksi sosial, karena tanpa komunikasi sangat sulit seorang individu atau kelompok untuk melakukan interaksi sosial dalam kehidupannya.

## **Faktor-Faktor Interaksi Sosial**

Terjadinya proses ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat bergerak sendiri-sendiri secara terpisah maupun dalam keadaan bergabung, faktor-faktor dalam interaksi sosial meliputi:

### 1. Faktor peniruan (*imitasi*)

Gejala tiru meniru atau proses imitasi sangat kuat peranannya dalam interaksi sosial. Salah satu segi positifnya adalah bahwa imitasi dapat mendorong seseorang untuk mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai yang berlaku.

### 2. Faktor Sugesti

Sugesti secara psikologi diartikan sebagai suatu proses dimana seorang individu menerima suatu cara penglihatan atau pedoman tingkah laku dari orang lain tanpa kritik. Faktor sugesti berlangsung apabila seseorang memberi pandangan atau sikap dari dirinya yang kemudian diterima oleh pihak lain.

### 3. Faktor Identifikasi

Identifikasi sebenarnya merupakan kecenderungan seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain.

### 4. Faktor Simpati

Proses simpati sebenarnya merupakan suatu proses dimana seseorang merasa tertarik pada pihak lain. Di dalam proses ini perasaan seseorang memegang peranan yang sangat penting, walaupun walaupun dorongan utama pada simpati adalah keinginan untuk memahami pihak lain dan untuk bekerja sama dengannya.

## **Metode Penelitian**

### **Jenis dan Lokasi Penelitian**

Bogdan dan Taylor (1975: 5) mengungkapkan bahwa metode kualitatif adalah sebuah prosedur penelitian prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, yakni berupa kata-kata tertulis maupun lisan yang berasal dari orang-orang dan perilaku orang yang diamati. Berdasarkan teori tersebut penulis menilai metode Kualitatif sebagai metode yang paling tepat untuk mengamati perilaku interaksi sosial ODHA terhadap orang-orang yang berada disekitarnya.

Maka dalam penelitian ini penulis akan menganalisa seperti apa interaksi sosial ODHA di bawah naungan Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial kota Samarinda, serta menganalisa bagaimana interaksi sosial tersebut mempengaruhi pemaknaan hidup ODHA. Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial kota Samarinda merupakan lokasi utama penelitian ini. Selain itu beberapa tempat di kota Samarinda juga akan dijadikan lokasi penelitian, seperti lingkungan tempat tinggal para ODHA yang terdaftar di Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi sisial kota Samarinda.

### **Teknik Pengumpulan Data dan Sumber Data**

Data primer untuk penelitian ini diperoleh dengan beberapa cara dan dilakukan dari tanggal 29 Oktober sampai dengan tanggal 15 Desember 2013:

- a. Observasi: melakukan observasi atau pengamatan ke lokasi penelitian tentang kegiatan para ODHA serta cara staff lembaga merawat ODHA. Selanjutnya yang diamati lingkungan tempat tinggal para ODHA yang berada di bawah naungan lembaga, tujuan utama langkah ini untuk melakukan pendekatan agar dapat lebih mudah melakukan wawancara di lokasi penelitian.
- b. Wawancara: wawancara pertama dilakukan pada 6 orang staff lembaga bertujuan untuk mengetahui bagaimana mereka menaungi ODHA agar dapat melanjutkan hidup dan diterima di masyarakat. Wawancara kedua adalah wawancara terhadap 6 orang ODHA tentang bagaimana mereka beradaptasi. Keterangan ke dua pihak tersebut dicocokkan dengan keterangan para masyarakat yang berada di lingkungan tempat tinggal ODHA melalui wawancara serupa.
- c. Dokumentasi: berfungsi sebagai bukti serta gambaran tentang bagaimana kegiatan dan kehidupan para ODHA.

### **Analisis Data**

Dalam melakukan penelitian ini penulis akan melakukan penelitian dengan metode deskriptif kualitatif yang dikembangkan oleh Miles and Huberman. Dimana Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bermaksud menggambarkan fenomena yang terjadi dilapangan terutama yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Data yang diperoleh dilapangan dianalisis melalui proses reduksi, interpretasi, dan kemudian disajikan dalam bentuk laporan penelitian. Interpretasi dilakukan dengan mengacu pada kerangka konseptual. Proses dan teknik ini sejalan dengan teknik analisis data menurut Miles dan Huberman (1997: 16).

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Interaksi Sosial Yang Bersifat Asosiatif**

Berdasarkan hasil analisa diketahui bahwa ODHA tidak memiliki kesulitan untuk bekerja sama dengan masyarakat. Para ODHA juga tetap dapat bekerja sama dengan baik di tempat mereka bekerja tanpa ada diskriminasi dari rekan kerja lainnya. Respon dari masyarakat memang beragam, ada yang bersedia bekerja sama dengan ODHA tanpa membeda-bedakan dengan anggota masyarakat lainnya, ada pula yang bersedia bekerja sama namun tetap menjaga jarak dan ada pula yang sengaja menjauhi ODHA. Alasan masyarakat yang menjauhi ODHA adalah dikarenakan mereka takut tertular, namun sebagian

masyarakat berhasil diyakinkan bahwa HIV/AIDS tidak bisa ditularkan begitu saja, sehingga semakin banyak masyarakat yang lebih terbuka terhadap ODHA.

Tindakan akomodasi yang dilakukan Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi sosial kota Samarinda dan keluarga adalah dengan memberikan tempat perlindungan, menyediakan pelayanan kesehatan bagi para ODHA, dan melakukan penyuluhan atau sosialisasi di lingkungan masyarakat tempat ODHA tinggal, tujuannya agar masyarakat mengetahuibahwa HIV/AIDS tidak dapat menular dengan mudah sehingga masyarakat mau menerima keberadaan ODHA. Kemudian, hampir semua keluarga ODHA mau menerima keadaan ODHA selain itu mereka juga mereka juga mau mendukung dan merawat ODHA dan sebagian besar teman terdekat ODHA masih tetap mau berhubungan dengan mereka dan senantiasa member semangat agar ODHA tidak putus asa.

ODHA dapat berasimilasi dengan baik kepada masyarakat. Hal tersebut dibuktikan setelah dilakukan analisa tentang bagaimana cara ODHA beradaptasi dengan masyarakat dilingkungannya. Walaupun identitas para ODHA tersebut telah terungkap, merekapun masih dapat bergaul dan beradaptasi dengan mudah dengan masyarakat, dengan cara menjaga prilaku mereka yakni berkelakuan baik. Masyarakatpun berpendapat serupa, mereka tidak keberatan dengan keberadaan ODHA, selama ODHA tersebut dapat menjaga sikap dan tidak embuat onar di lingkungan mereka.

ODHA dapat berakulturasi dengan baik, keempuan mereka untuk dapat melanjutkan kembali atau memulai kembali kehidupan mereka yang lebih baik. Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial Kota Samarinda elakukan upaya kerjasama dengan Dinas Sosial untuk membekali ODHA dengan keterampilan dan membantu modal usaha maka memberikan ODHA harapan untuk melanjutkan hidup.

### **Interaksi Sosial yang Bersifat Disasosiatif**

Ciri yang pertama dari interaksi sosial yang bersifat disasosiatif adalah adanya persaingan, dari ciri ini tidak ditemukan adanya unsure persaingan yang dialami ODHA. Sebagian masyarakat yang enjauhi ODHA bukan karena adanya unsur ketidaksukaan secara pribadi, melainkan hanya semata-mata mereka takut tertular oleh ODHA.

Ciri kedua yaitu penolakan. Berdasarkan analisa atas keterangan dari lembaga dinyatakan bahawa penolakan yang dilakukan masyarakat terhadap ODHA cukup tinggi, manun jika berdasarkan keterangan yang disampaikan oleh para ODHA sendiri ternyata penolakan tersebut hanya terjadi pada awalnya saja. Seiring berjalannya waktudan pemahaman masyarakat yang lebih tinggi terhadap HIV/AIDS, masyarakat jadi lebih terbuka terhadap ODHA.

Ciri yang terakhir adalah konflik atau penolakan yang diiringi dengan tindakan yang tidak menyenangkan seperti menghina, melecehkan, menyakiti bahkan membunuh. Berdasarkan analisa yang yang diperoleh melalui keterangan lembaga, masyarakat dan para ODHA sendiri diketahui bahwa tindakan tidak



menyenangkan memang dialami sebagian besar ODHA pada awalnya dengan berbagai cara mulai dari diskriminasi, hinaan, hingga pelecehan. Namun hal-hal itu sekarang sudah jarang terjadi karena sebagian masyarakat telah mengetahui tentang proses penularan HIV/AIDS

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Dari hasil analisa dan pembahasan yang telah disajikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. ODHA dapat bersosialisasi dengan masyarakat dengan cara merahasiakan kondisi mereka yang mengidap HIV/AIDS terhadap masyarakat, namun saat kondisi mereka tersebut telah diketahui masyarakat mereka tetap dapat bergaul karena ada bantuan yang dilakukan oleh Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial Kota Samarinda.
2. Interaksi sosial yang dialami ODHA lebih bersifat asosiatif daripada disosiatif. Hal tersebut dibuktikan dengan bergaul ODHA yang memenuhi semua ciri dari interaksi sosial asosiatif, yakni ODHA dapat bekerjasama, berasimilasi, terakomodasi, dan berakulturasi dengan baik dengan semua lapisan masyarakat, baik keluarga, relasi, teman, dan orang-orang yang ada di lingkungan tempat tinggal mereka. Interaksi sosial disosiatif terjadi pada perulaan saja.
3. Bentuk perlindungan dari Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial Kota Samarinda yaitu menyediakan tempat rehabilitasi bagi ODHA, sarana berkonsultasi, pelayanan kesehatan, serta pembekalan keterampilan agar ODHA dapat bekerja dan berwiraswasta untuk melanjutkan kehidupannya.

### **Saran**

Dari hasil penelitian dan penyajian data serta kesimpulan yang dirumuskan maka peneliti menyarankan hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan temuan bahwa masyarakat sebenarnya tidak dengan sengaja mengucilkan ODHA, melainkan mereka hanya takut tertular oleh ODHA maka sebaiknya Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial Kota Samarinda lebih banyak melakukan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS, terutama ke daerah-daerah di Samarinda yang selama ini belum mereka kunjungi.
2. Sebaiknya pemerintah memberikan perhatian lebih terhadap bahaya HIV/AIDS, sehingga tidak hanya dari Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial Kota Samarinda saja yang berjuang mengatasi permasalahan tersebut.

3. Diharapkan baik lembaga swasta maupun pemerintah lebih berusaha menelusuri keberadaan para ODHA sehingga lebih banyak ODHA yang dapat dilindungi
4. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahuibahwa tidak semua ODHA mengidap HIV/AIDS dikarenakan pergaulan bebas. Karena itu masyarakat diharapkan lebih terbuka untuk menerima keberadaan ODHA diantara mereka, karena bagaimanapun ODHA memerlukan dukungan dari semua lapisan masyarakat agar dapat melanjutkan kehidupan mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

### Sumber Buku :

Bogdan, Robert C. & Robert Taylor. 1975. *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods*. Boston: Allyn and Bacon, Inc.

Djoerban, Z. 1999. *Membidik AIDS, Ikhtisar Memahami HIV dan Odha*. Yogyakarta : Galang Press.

Gillin, John Lewis dan John Philip Gillin. 1954. *Cultural Sociology*. New York: The Mac Milan Company.

Soekanto, Soerjono. 1996, 2002, 2006. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Susilo, Bob. 2006. *Situasi HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kesehatan Republik Indonesia.

Taneko, Soleman. 1984. *Konsepsi sistem Sosial dan Sistem Sosial Indonesia*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

### Artikel & Majalah:

------. 2012. Makin Banyak Anak Terjangkit HIV/AIDS. *Harian Samarinda Pos*. 11 Juli 2012, hal. 9. Samarinda.

Family Health International. 2010. *Apa itu HIV/AIDS?* Dili: FHI. East Timor.

Kompas. 2006. Hentikan Diskriminasi pada Pengidap HIV/AIDS. Jakarta : PT. Kompas media Nusantara.

### Sumber Internet:

[http://data.unaids.org/pub/factSheet/2008/epi07 fs regionalsummary asia en.pdf](http://data.unaids.org/pub/factSheet/2008/epi07_fs_regionalsummary_asia_en.pdf)  
diakses pada 23 juli 2012

<http://koran-jakarta.com/index.php/detail/view01/77575>. Di akses 18 juli 2012

<http://van082.student.umm.ac.id/2010/07/29/pengertian-definisi-dan-cara-penularan-penyebaran-virus-hiv-aids-info-informasi-penyakit-menular-seksual-pms/> diakses 18 juli 2012

<Http://www.depkes.co.id>. 2007. Persebaran HIV/AIDS. Diakses tanggal 13 Juni 2008.

<http://www.iklanpurwakarta.com/beranda/berita-terbaru/653-mengenali-perbedaan-hiv-dan-aids>. diakses pada 23 juli 2012