

INTRAKSI ANTARA SAHABAT DENGAN ODHA (ORANG DENGAN HIV AIDS) (STUDI PADA YAYASAN LARAS KELURAHAN GUNUNG KELUA KECAMATAN SAMARINDA ULU KOTA SAMARINDA)

Muhammad Muhtiar¹

Abtrak

Interaksi antara sahabat dengan ODHA yaitu ODHA atau Orang Dengan HIV/AIDS lebih suka bersama sahabatnya yang mengerti ODHA. Dan sahabatnya berinteraksi dengan ODHA seperti orang normal sebagai mana mestinya, seperti kontak fisik yaitu berjabat tangan, saling memberi makanan saat bercakap-cakap yang membuat ODHA nyaman dalam kehidupannya sehari-hari. Karena sahabatnya paham tentang penyakit HIV AIDS dari latar belakang ini peneliti tertarik untuk menelitinya.

Tujuan dari penelitian ini Untuk mengetahui interaksi antara sahabat dengan ODHA dan Untuk mengetahui faktor-faktor interaksi antara sahabat dengan ODHA di yayasan laras kelurahan gunung kelua kecamatan samarinda ulu kota samarinda. Metode penelitian ini menggunakan kualitatif yaitu dari sumber Moleong, 2006 berupa kata-kata tertulis maupun lisan yang berasal dari ODHA dan sahabat ODHA yang memperdalam interaksi antara sahabat dengan ODHA dalam faktor-faktor interaksinya. Sumber data dan pengumpulan data yang digunakan adalah sumber data primer dan data sekunder yaitu Tanya jawab atau wawancara langsung dan dipandu melalui pertanyaan-pertanyaan kepada informan. Informan dalam penelitian ini adalah ODHA dan sahabat ODHA yang merespon dan menjawab pertanyaan penelitian secara lisan, sedangkan data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan melalui buku-buku, majalah, Foto, Dokumentasi yang berkaitan dengan interaksi antara sahabat dengan ODHA.

Hasil dari penelitian ini adalah interaksi antara sahabat dengan ODHA yaitu meliputi faktor-faktor simpati, imitasi, sugesti, identifikasi antara sahabat dengan ODHA. Dari penelitian ini interaksi antara sahabat dengan ODHA membahas tentang pekerjaan, ekonomi, percintaan dan masalah pribadi tergantung topik yang dibicarakan. Begitu pula simpati berupa rasa kepedulian antara sahabat dengan ODHA serta Pemerintah dan Yayasan Laras yang telah memberikan dukungan moral serta pelayanan kesehatan kepada ODHA dan sahabatnya, sedangkan imitasi proses peniruan antara sahabat dengan ODHA dari hal perilaku positif yaitu dari hal ketegasan dan negatif, selanjutnya sugesti yang saling memberikan contoh hal antara sahabat dengan ODHA contohnya taat beribadah, identifikasi kesamaan perilaku antara sahabat dengan ODHA seperti pendapat yang sama dan pemikiran yang sama dalam mengambil keputusan dalam masalah keluarga, pekerjaan, ekonomi, sosial. Berdasarkan interaksi antara sahabat dengan ODHA dapat disimpulkan bahwa ODHA

¹ Mahasiswa Program S1 Sosiatri-Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: muhtiarre222@gmail.com

berinteraksi dengan sahabatnya sama pada manusia pada umumnya dan membuat ODHA nyaman berinteraksi dengan sahabatnya. Saran untuk sahabat ODHA, Pemerintah, Yayasan Laras lebih sering memantau atau menangani bahaya yang rentan penyakit HIV AIDS disetiap daerah. Serta kesehatan ODHA dari segi fisik maupun kejiwaannya dan sosialnya. Selanjutnya ODHA memberikan bersosialisasi dengan masyarakat untuk membagikan ilmu pengetahuan penyakit HIV AIDS. Masyarakat seharusnya bisa menerima keadaan ODHA dan orang terdekat ODHA.

Kata Kunci: interaksi, ODHA, sahabat ODHA, HIV/AIDS

Pendahuluan

Latar Belakang

Dulu sampai sekarang interaksi sudah ada dan alami, karena setiap manusia itu saling berinteraksi manusia dengan manusia. interaksi biasanya di dapat informasi yang bersumber melalui media masa berupa Koran, televisi, internet, radio, yang dapat memicu untuk menuju ketempat maksiat seperti diskotik, lokalisasi, biliar yang mengarah pada pergaulan bebas. Pergaulan bebas inilah yang perilaku menjadi bebas yang akan mendapatkan rentannya bahaya penyakit HIV/AIDS antara teman atau sahabatnya.

virus HIV/AIDS menular melalui Darah, cairan seni, cairan vagina, air susu ibu, air liur/saliva, feses, air mata, air keringat, urine. Penularan dapat terjadi melalui hubungan seksual (tanpa kondom) dengan orang yang telah terinfeksi HIV, jarum suntik/tindik/tato yang tidak steril dan dipakai secara bergantian, transfusi darah yang mengandung virus HIV, ibu penderita HIV positif saat melahirkan atau melalui air susu ibu (ASI) Susilo (2006:4).

Permasalahan penyebaran virus HIV/AIDS juga terjadi di samarinda, bahkan ribuan orang telah dinyatakan positif mengidap HIV/AIDS. Berdasarkan informasi 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 (Harian Samarinda Pos. 11 Juli 2012, hal. 9. Samarinda).

Untuk provinsi Kalimantan Timur jumlah kasus sampai April 2014, HIV sebanyak 2246 dan AIDS 332 kasus. Sedangkan prevalensinya 9,34 per 100.000 penduduk atau menempati peringkat ke 24 dari 33 provinsi (Andi aslam, 2014:6).

Dampak AIDS tidak hanya terkait dengan medis, tetapi terkait dengan psikologis, sosial dan ekonomi. Adanya stigma dari masyarakat bahwa penyakit HIV/AIDS sangat menular, tidak dapat diobati, penyakit yang selalu berkaitan dengan perilaku yang tidak benar (seks dan narkoba) akan menimbulkan masalah-masalah psikosial yang rumit. Diskriminasi dan stigmatisasi pada ODHA, 30% dilakukan oleh petugas kesehatan seperti

perawat dan dokter. Sementara 70% sisanya dilakukan dilakukan oleh pihak instansi dan organisasi pemerintahan serta masyarakat tertentu (Sofyan dalam WWW.kompas.com). Diskriminasi disebabkan oleh ketidaktahuan, ketakutan yang berlebihan, solidaritas yang menipis di masyarakat. Dari stigma dan diskriminasi ODHA lebih memilih bersahabat dengan orang yang paham penyakit dan penularan HIV/AIDS.

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. Dalam hal ini ODHA lebih nyaman dalam berinteraksi dengan sahabatnya.

Rumusan Masalah

- 1) Bagaimanakah interaksi antara sahabat dengan ODHA di Yayasan Laras Kelurahan Gunung Kelua Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda?
- 2) Apa saja faktor-faktor interaksi antara sahabat dengan ODHA di yayasan Laras Kelurahan Gunung Kelua Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda?
- 3) Bagaimana perhatian Pemerintah terhadap ODHA.
- 4) Bagaimana dukungan Yayasan Laras terhadap ODHA

Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui interaksi antara sahabat dengan ODHA di Yayasan Laras Kelurahan Gunung Kelua Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.
- 2) Untuk mengetahui faktor-faktor interaksi antara sahabat dengan ODHA di Yayasan Laras Kelurahan Gunung Kelua Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.
- 3) Untuk mengetahui perhatian Pemerintah terhadap ODHA.
- 4) Untuk mengetahui dukungan Yayasan Larasa terhadap ODHA.

Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna dan memberi kontribusi pengetahuan baru dalam bidang ilmu sosial, khususnya ilmu sosiologi serta menambah khasanah referensi yaitu ilmu sosiologi kesehatan yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS dan berinteraksi dengan ODHA.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan berguna untuk memberi masukan kepada keluarga, masyarakat agar senantiasa memperhatikan aspek-aspek interaksi antara sahabat dengan ODHA, dengan demikian

- keluarga dan masyarakat dapat mengerti pengetahuan tentang HIV AIDS agar tidak ada lagi persepsi negatif kepada ODHA.
3. Sebagai bahan informasi khususnya bagi peneliti selanjutnya yang berminat untuk mengadakan studi yang lebih luas dan mendasar lagi mengenai interaksi antara sahabat dengan ODHA.
 4. Penelitian ini diharapkan pula dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah dalam menetapkan dan melaksanakan kebijakan tertentu serta membantu pemerintah dalam merumuskan program peduli terhadap orang yang mengidap HIV/AIDS.
 5. Untuk memberikan rangkuman terhadap Yayasan Laras agar bisa menambahkan program yang baik lagi dalam penanganan ODHA yang bertempat di samarinda.

Kerangka Dasar Teori

Teori Interaksi

Dalam rangka untuk memahami interaksi antara sahabat dengan ODHA dalam penelitian ini perlunya sebuah teori. Dalam hal ini, peneliti menggunakan Teori tentang intraksi yang dikemukakan oleh H. Bonner di dalam pergaulan pasti adanya interaksi yang akan saling berpengaruh antara satu dengan yang lain yang dapat menimbulkan sisi negatif maupun positif di dalam interaksi.

H. Bonner (1953:3) yang dalam garis besarnya berbunyi interaksi adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, dimana kelakuan individu satu yang mempengaruhinya, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, atau sebaliknya.

Faktor-Faktor Interaksi

Kelangsungan interaksi ini, sekalipun dalam bentuk yang sederhana, ternyata merupakan proses yang kompleks, tetapi padanya dapat kita bedakan beberapa faktor yang mendasarinya, baik secara tunggal maupun bergabung, yaitu (Vide Boner 1953:3).

1. Faktor imitasi
2. Faktor sugesti
3. Faktor Identifikasi
4. Faktor Simpati

ODHA

ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) didefinisikan sebagai seseorang yang telah terinfeksi oleh virus HIV atau yang telah mulai menampakkan satu atau lebih gejala AIDS (Klatt, 2006). Rentang waktu dari seseorang terinfeksi sampai muncul gejala klinis bisa sangat bervariasi antara 8 sampai 10 tahun, yang disebut sebagai masa inkubasi, yang dalam terminologi penyakit HIV/AIDS biasa disebut juga sebagai *window period* (Klatt, 2006).

Waktu munculnya gejala bisa saja terjadi lebih cepat (kurang dari 2 tahun) atau lebih lama (lebih dari 10 tahun). Klatt (2006) mengatakan bahwa sekitar

10% orang yang terinfeksi virus HIV akan berkembang menjadi AIDS dalam waktu 2 sampai 3 tahun, dan sekitar 10% pengidap HIV tidak akan berkembang menjadi AIDS bahkan setelah 10 tahun.

Untuk membuktikan bahwa seseorang telah terinfeksi HIV, harus dilakukan pemeriksaan atau tes HIV, yang biasa dilakukan menggunakan metode pengujian *Western Bolt* yang bisa mendeteksi antibodi HIV pada serum, plasma, cairan mulut, darah kering, maupun urine pasien. Sebelum dan setelah melakukan tes HIV, seseorang harus mendapatkan penyuluhan (konseling). Tes HIV tidak boleh dilakukan tanpa adanya persetujuan dan berdasarkan informasi lengkap (*informed consent*) dari yang bersangkutan (Klatt, 2006).

Penyakit HIV/AIDS

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan kasus AIDS adalah keadaan dimana terdapat hasil tes positif untuk antibodi HIV, dengan disertai munculnya satu atau lebih tandatanda atau gejala-gejala seperti yang disampaikan Cock *et al* (2002) yaitu : berat badan menurun lebih dari 10% disertai dengan diare kronis atau demam terus menerus lebih dari 1 bulan, *cryptococcal meningitis*, *pulmonary* atau *extra pulmonary tuberculosis*, *sarkoma kaposi*, kerusakan syaraf, *candidiasis* pada oesophagus, pneumonia dengan episode sedang dan kanker serviks invasif.

Penularan AIDS dibedakan menurut rute paparannya sebagai berikut : 1) Melalui Hubungan Seksual, 2) Masuknya cairan yang terinfeksi ke dalam tubuh dan 3) Transmisi Ibu ke Anak. Penanganan pengobatan yang selama ini dilakukan terhadap penderita HIV/AIDS adalah pemberian *ARV (Anti Retroviral)* yang berfungsi untuk menekan perkembangan virus HIV sehingga penderita AIDS diharapkan dapat tetap *survive*. Tindakan pengendalian dilakukan dengan mempertahankan gaya hidup yang dapat mengurangi atau menghilangkan faktor-faktor risiko tinggi. Tindakan edukasi yang sangat penting dilakukan untuk mengendalikan meningkatnya penularan HIV/AIDS adalah dengan memberikan edukasi kepada orang yang sudah dinyatakan positif menderita HIV/AIDS harus menjaga perilakunya sehingga tidak menularkan HIV/AIDS secara lebih luas (Silvianti, 2009).

Sahabat

Persahabatan (*friendship*) adalah suatu hubungan yang bersifat *voluntary* antara individu dalam kelompok kecil yang di dasarkan karena perasaan minat, kepribadian dan tempramen. Melalui persahabatan, mereka dapat saling memahami, saling belajar, dan terdapat *self disclose* antara satu dengan yang lainnya. Mereka lebih banyak menceritakan segala hal kepada teman dibandingkan kepada orang tua atau orang dewasa lainnya. (Rahmawati et all, 2005: 35).

Ciri- ciri Persahabatan

1. Menghargai satu sama lain lebih pada orang itu sendiri dari pada keuntungan- keuntungan yang di peroleh dari persahabatan itu.
2. Persahabatan sebagai suatu hubungan antar pribadi lebih menekankan pada kualitas yang obyektif satu sama lain.
3. Saling bertukar barang-barang di antara teman tidak di dasarkan pada nilai-nilai ekonomik tetapi pada kesukaan, harapan, keinginan di antara mereka.
4. Bersahabat karena keunikannya, dan ini sulit di gantikan oleh orang lain karena uniknya

Bentuk-bentuk Persahabatan

Bentuk-bentuk persahabatan dapat bervariasi, tergantung dari beberapa hal. Block (1981:26) misalnya, menemukan adanya lima bentuk persahabatan berdasarkan tingkat intensitas, fungsi yang dimiliki, kebutuhan yang dapat dipenuhi, dan rentang komitmen. Adapun bentuk-bentuk persahabatan/pertemanan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Teman untuk kemudahan (*convenience friends*) Mereka adalah orang-orang dengan siapa kita saling memberikan bantuan, orang-orang yang sering kita temui misalnya tetangga dan rekan kerja.
2. Teman melakukan kegiatan bersama (*doing-thing friends*) Hubungan pada persahabatan ini didasarkan pada kesamaan minat dan kegiatan. Misalnya saja orang-orang yang menjadi anggota kelompok yang sama atau orang-orang yang mempunyai kesamaan hobi.
3. Teman seperjalanan hidup (*milestone friends*) Mereka adalah teman-teman lama dengan siapa kita dapat berbicara tentang masa-masa yang telah lalu.
4. Teman sebagi mentor (*mentor friendship*) Mereka adalah teman-teman yang ada didekat kita, yang enak untuk dijadikan teman dan diajak bicara. Namun demikian, kita jarang dapat menemuinya seorang diri.
5. Teman baik (*good friend*) Teman baik adalah orang-orang dengan siapa kita merasa dekat, sering berjumpa, dan dapat diandalkan di saat kita membutuhkannya. Dengan mereka kita dapat menceritakan kehidupan pribadi, membagi kegembiraan dan memperoleh dukungan disaat-saat suram.

Karakteristik Persahabatan

Monsour (dalam O'connor, et all. 1992: 27) menemukan tujuh hal yang merupakan pengekspresian dari keintiman dalam persahabatan, yaitu:

1. Keterbukaan Diri
2. Pengekspresian Emosi
3. Dukungan yang Tak Bersyarat
4. Kontak Fisik
5. Kepercayaan
6. Melakukan Kegiatan Bersama

7. Kontak Seksual

Faktor-faktor Persahabatan

Ada empat faktor yang berperan dan bersama-sama membentuk persahabatan, yaitu faktor lingkungan, individual, situasional, dan factor *dyadic* (Fehr, 1996: 28) penjelasan lebih lanjut, dari faktor-faktor persahabatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Faktor Lingkungan
2. Faktor Individual
 - a) Ketertarikan fisik
 - b) Keterampilan sosial
 - c) Responsivitas
 - d) Perasaan malu atau segan
 - e) Kemiripan
3. Faktor Situasional
4. Faktor *Dyadic*

Manfaat Persahabatan

Persahabatan mendatangkan sejumlah manfaat bagi orang-orang yang menjalaninya. Allan (1989: 32) menguraikan manfaat persahabatan sebagai berikut:

1. Kesenangan bergaul dan kebersamaan
2. Dukungan pribadi
 - a) Dukungan emosional dan moral
 - b) Dukungan praktis
 - c) Pertolongan materi
3. Identitas dan status

Meetode Penelitian

Jenis Penelitian

Berdasarkan jenis penelitian yang dilakukan penulis, maka penulisan skripsi ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang memberikan gambaran secara jelas dan berupa kata-kata mengenai subjek dan objek yang diteliti untuk memberi informasi data yang sah berdasarkan fakta dan fenomena yang ada di lapangan mengenai interaksi antara sahabat dengan ODHA di Yayasan Laras Kota Samarinda.

Fokus Penelitian

1. Interaksi antara sahabat dengan ODHA.
2. Simpati antara sahabat dengan ODHA yaitu :
 - a) Sahabat yang mengunjungi ODHA atau ODHA yang mengunjungi sahabatnya.
 - b) Percakapan antara sahabat dengan ODHA.
 - c) Sahabat memberikan nasehat kepada ODHA atau ODHA memberikan nasehat kepada sahabatnya.

- d) Sahabat memberikan pemberian terhadap ODHA atau ODHA memberikan pemberian terhadap sahabatnya.
3. Imitasi antara sahabat dengan ODHA yaitu hal yang di ikuti sahabat terhadap ODHA atau hal yang di ikuti ODHA terhadap sahabatnya.
4. Sugesti antara sahabat dengan ODHA yaitu contoh prilaku yang diberikan sahabatnya terhadap ODHA atau contoh prilaku yang diberikan ODHA terhadap sahabatnya.
5. Identifikasi antara sahabatnya dengan ODHA yaitu kesamaan prilaku sahabatnya dengan ODHA atau kesamaan prilaku ODHA dengan sahabatnya.
6. Perhatian Pemerintah Terhadap ODHA
7. Dukungan Yayasan Laras Terhadap ODHA

Sumber Data

1. Data Primer

Dalam penelitian ini penulis menggunakan key informan dan informan (odha, sahabat odha) sebagai sumber memperoleh data dalam penulisan skripsi. Pemilihan sumber informasi didasarkan pada subyek yang banyak memiliki informasi yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti dan bersedia untuk memberikan data yang diperlukan penulis. Atau data yang diperoleh melalui narasumber dengan cara melakukan Tanya jawab langsung dan dipandu melalui pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan penelitian yang dipersiapkan sebelumnya, agar memudahkan peneliti dalam melengkapi data penelitian interaksi antara sahabat dengan ODHA di Yayasan Laras Kota Samarinda yaitu Data jumlah ODHA di Kalimantan Timur dan Penelitian informan di Kelurahan Tanah Merah.

2. Data Skunder

Data ini diperoleh dari studi kepustakaan. Studi kepustakaan dimaksud untuk memperoleh teori, konsep maupun keterangan-keterangan melalui hasil penelitian, buku-buku, majalah, Foto, Dokumentasi atau bahan-bahan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Serta Dokumen-dokumen yang berkenaan dengan fokus penelitian faktor-faktor interaksi antara sahabat dengan ODHA yang diperoleh dari yayasan Laras. Serta arsip-arsip lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Hasil penelitian tersebut yang kemudian dianalisis secara deskriptif karena untuk melengkapi data penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara (*Interview*)

Teknik ini digunakan untuk melakukan tanya jawab dengan informen (odha, sahabat odha) yang berhubungan dengan penelitian dalam rangka untuk melengkapi data primer sebagai bahan pendukung dari obyek yang diteliti. Karena wawancara ini atau tanya jawab, agar

peneliti mendapat data yang maksimal yang sesuai apa yang di alamin oleh informen (odha, sahabat odha).

2. Observasi

Observasi yaitu pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti untuk mendapatkan gambaran yang sejelas-jelasnya tentang obyek penelitian dan agar untuk melengkapi data penelitian. Dalam penelitian ini peneliti akan mengamati dan mencatat interaksi antara sahabat dengan ODHA dari segi interaksi antara sahabat dengan ODHA, faktor-faktor interaksi yaitu faktor simpati, faktor imitasi, faktor sugesti, identifikasi dan perhatian pemerintah terhadap ODHA, dukungan Yayasan Laras terhadap ODHA di yayasan laras kelurahan gunung kelua kecamatan samarinda ulu kota samarinda dan di jalan poros samarinda bontang kelurahan samarinda kecamatan samarinda utara kota samarinda.

3. Dokumentasi

Dokumentasi ialah mengumpulkan data dengan membaca serta mengambil segala dokumentasi, peristiwa yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti.(imitasi, sugesti, identifikasi, simpati, dll).

Teknik Analisis Data

Ditambahkan oleh huberman dan milles (1996:20) bahwa analisis data kualitatif terdiri dari 4 komponen antara lain:

1. Pengumpulan Data
2. Penyederhanaan Data
3. Penyajian Data
4. Penarikan Kesimpulan

Hasil Penelitian

Interaksi Antara Sahabat Denagan ODHA

Berdasarkan hasil penelitian, terkait dengan interaksi antara sahabat dengan ODHA di ruas samarinda, bontang kilo meter enam kelurahan tanah merah samarinda yaitu interaksi antara sahabat dengan ODHA mereka berinteraksi ditempat kerja maupun dirumah, ada bertemu di hotel saat ada seminar dari narasumber KPA Jakarta, dan di Yayasan Laras hampir setiap hari bertemu dan tidak ada pembatasan kedekatan antara sahabat dengan ODHA dan ada yang sahabatnya yang tidak mengunjungi ODHA, terus ODHA yang mengunjungi karena di hubungi staf Yayasan Laras untuk mengambil obat ARV, tes urin, VCT, suntik vaksin, tensi dan konseling. Saat ada masalah dengan ketidak sadaran ODHA seperti masih melakukan sex bebas, menggunakan narkoba yang memakai jarum suntik/pola penggunaan narkoba lainnya itu saya lekas menghubunginya agar dapat pelayan dikantor saya yang di dampingin oleh konselor HIV dan adiksi untuk mengarahkannya, hal ini tergantung dalam interaksi antara sahabat dengan kebutuhan interaksinya begitu pula interaksi antara sahabat dengan ODHA membahas hal yang positif

tentang pekerjaan, ekonomi, percintaan, keluarga dan masalah pribadi tergantung topik yang dibicarakan, jadi sahabatnya ODHA dari kalangan rekan kerja, Konselor HIV/AIDS, Manager Keuangan, Direktur, dokter Yayasan Laras, dan dulunya rekan sepemakaian narkoba bersama. Seperti yang diungkapkan oleh H. Bonner (1953:3) yang dalam garis besarnya berbunyi interaksi ialah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, dimana kelakuan individu satu yang mempengaruhinya, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, atau sebaliknya.

Simpati Antara Sahabat Dengan ODHA

Tentang simpati antara sahabat dengan ODHA yaitu memberikan semangat, nasehat, support, kepedulian, kasih sayang, kesetiaan, solusi berupa mengingatkan kepada ODHA minum obat ARV yang teratur dan jangan melakukan sex bebas atau saat melakukan sex dengan orang lain menggunakan kondom dan bisa menormalkan sidivor agar virus HIV tidak tertular, jangan mengasingkan diri dari masyarakat karena berfikir negative bahwa ODHA ini dijauhi masyarakat akibat takut tertular HIV/AIDS, melupakan tentang pemakain drug yang menyebabkan tertular HIV dan jangan disesalin berlama-lama, bekerja dengan baik, menghindari penggunaan narkoba, rajin beribadah, jangan pilih-pilih teman yang belum mengetahui penularan HIV/AIDS, jadi ODHA harus terbuka ke orang yang dipercaya dalam artian paham tentang HIV/AIDS untuk mengarahkan ODHA ke hal positif, dari itu sahabat ODHA harus mempertahankan prilaku baiknya kepada ODHA. Simpati dapat dirumuskan sebagai perasaan tertariknya orang yang satu terhadap orang yang lain. Simpati timbul tidak atas dasar logis rasional, tetapi berdasarkan penilaian perasaan, seperti juga pada proses identifikasi (Vide Boner 1953:3).

Imitasi Antara Sahabat Dengan ODHA

imitasi antara sahabat dengan ODHA yaitu meniru prilaku antara sahabat dengan ODHA seperti meniru kreatifitas dalam membuat kaligrafi aquarium, huruf arab, kemudian kesabaran, Semangatnya dalam menjalankan hidup, pola ibadahnya yang menigkat draktis, penerimaan diri bahwa ODHA mengidap HIV karena ketabahan hati dan ketegaran, usaha kerasnya dan tidak mudah putus asa, sehingga membuat Sahabat ODHA kagum dan mengikuti hal positifnya, walaupun ODHA punya penyakit yang tidak bisa disembuhkan, tapi tidak minder dengan dirinya sendiri dan tetap berjuang menghadapi stigma positif dan negatif masyarakat yang menilai sahabat dan ODHA ini mempunyai penyakit HIV/AIDS. Faktor imitasi yaitu 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 (Vide Boner 1953:4).

Sugesti Antara Sahabat Dengan ODHA

sugesti antara sahabat dengan ODHA yaitu memberikan contoh yang positif seperti Pola makan sehat, hobi yang sama, pendapat yang sama, pola kerapian, komunikasi yang sopan, disiplin, ramah, budi pekerti, lapang dada,

memberikan kasih sayang terhadap keluarga, sahabat, teman dan tidak mau melihat sahabat, keluarga, teman sakti karena pasti membantunya, Ketenangan ODHA dalam menghadapi hidupnya yang mengidap penyakit HIV sampai seumur hidupnya dan hidup sehat seperti manusia pada umumnya yang dipikirkan dan di rasakannya, karena ini merupakan motivasi dalam hidup dalam menghadapi cobaan hidup dan befikir untuk optimis dalam hidup bahwa orang lain bisa sukses dan ODHA ini juga bisa sukses dengan sahabatnya. Faktor Sugesti adalah seseorang memberikan pandangan atau sikap dari dirinya yang lalu diterima oleh orang lain di luarnya (Vide Boner 1953:4).

Identifikasi Antara Sahabat Dengan ODHA

bahwa identifikasi antara sahabat dengan ODHA yaitu Kesamaan ODHA terhadap sahabat seperti ada hal negatifnya waktu dulu ODHA dan sahabatnya sama-sama pengguna narkoba suntik jenis putau dan rekan bersama menggunakan narkoba bersama dan hal positif yang sekarang ini hobi yang sama seperti main game yang sama, dengar musik lewat hendpon, suka nonton film animasi, refreasing selanjutnya Sama makan teratur dan jaga kesehatan, Agama yang sama yaitu islam, bisa satu pemikiran dalam hal bekerja contohnya bidang konseling tentang adiksi dan HIV/AIDS dan hepatitis, sama-sama paham mengetahui ilmu tentang penyaki HIV/AIDS, Hepatitis dan Adiksi, sama juga normal seperti sahabat saya, tapi ODHA minum obat ARV dan sahabatnya tidak minum obat ARV yaitu obat ARV obat vitamin yang menormalkan sidivor atau sel darah putih untuk menormalkan daya kekebalan tubuh, itu perbedaan ODHA dan sahabatnya, justru itu kesamaanya seperti manusia normal lainnya dalam beraktivitas, kemudian Sama-sama merasakan ciptaan tuhan seperti apa udah tuhan kasih dan sama-sama mempunyai hak asasi manusia, karena sahabat dengan ODHA yang mengidap HIV/AIDS tetapi sahabatnya tetap mendukung positif ODHA dalam bertahan hidupnya tetapi sahabat mendapat stigma negative dari sebagian masyarakat yang belum memahami penuh penularan HIV/AIDS dan itu sudah biasa pada kenyataanya dari stigma itu memandang remeh, khawatir, menjauhi ODHA karena ketakutan tertular penyakit HIV/AIDS terhadap ODHA dan sahabatnya, jadi hal itu Kesamaan stigma yang sama dari orang lain buat ODHA dan sahabatnya. Identifikasi sebenarnya merupakan kecenderungan seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain (Gerungan, 1988:67).

Perhatian Pemerintah Terhadap ODHA

Untuk perhatian pemerintah terhadap ODHA ini bermacam pendapat dari ODHA dan sahabatnya yang sudah dirangkum yaitu ODHA mendapatkan perhatian pemerintah dari Rumah Sakit Umum, puskesmas, Laras (Lembaga Advokasi Dan Rehabilitasi sosial, PMI (Palang Merah Indonesia), PKBI (Persatuan Keluarga Berencana Indonesia) dan Lembaga yang lainnya seperti VCT gratis ditempat atau VCT mobile (tes HIV/AIDS, Hepatitis A,B,C, IMS (infeksi menular seksual) ketempat populasi kunci HIV/AIDS yaitu Lokalisasi, Diskotik yang rentan HIV/AIDS dan Narkoba), suntik vaksin, buku KIE (buku

pengetahuan bahaya narkoba, HIV/AIDS, hepatitis A, B, C, IMS/Infeksi Menular Seksual) ke ODHA maupun masyarakat, alat terapi yang menormalkan sidivor atau sel darah putih, alat deteksi sidivor rendah, tinggi, normal, tes urin positif atau negative narkoba, obat-obatan daya tahan tubuh ARV gratis dan obat stamina tubuh, memberikan seminar pengetahuan HIV/AIDS, Hepatitis A,B,C, IMS (Infeksi Menular Seksual), keterampilan untuk berwira swasta dan lain-lain. Jadi ini bentuk simpati pemerintah kepada ODHA seperti perhatian langsung ditempat bidang kesehatan maupun di lokasi kunci HIV/AIDS.

Dukungan Yayasan Laras Kepada ODHA

Selanjutnya dukungan dari Yayasan Laras yang bersumber dari sahabat ODHA dan ODHA, direktur Yayasan Laras, Manager Keuangan, Dokter menyatakan bahwa dukungan lembaga ini adalah dukungan moral contohnya berusaha dan jangan putus asa, mendukung dari segi pekerjaan, pribadi seperti masalah dengan teman, keluarga untuk memeberikan saya solusi, pernah ke laras bersama ODHA mengambil obat ARV hal itu sangat perhatian dan memberikan sanjungan agar sahabat sahabat saya ini tidak patah semangat, berbaur dengan masyarakat yang di arahkan oleh konselor HIV/AIDS di yayasan laras, dukungan kesehatan seperti obat ARV, VCT atau tes HIV/AIDS dan seminar, semangat, etika baik, pola hidup sehat agar dapat mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA oleh masyarakat, meberikan moralitas agar ODHA menjaga diri, itu tidak kembali lagi ke kelakuan yang berbahaya terhadap penyakit HIV terhadap orang lain, dukungan untuk maju, jangan menyerah serta kami Yayasan Laras memfasilitasi seperti kondom, buku pengetahuan HIV/AIDS, Hepatitis, Narkoba, jarum suntik bagi ODHA yang masih menggunakan narkoba agar tidak beresiko penularan HIV/AIDS dan IMS atau imfeksi menular seksual bagi orang lain.

Kesimpulan

ODHA dan sahabatnya ini merupakan populasi kunci HIV/AIDS dan sebagian sahabat ODHA dan ODHA dulunya rekan pecandu narkoba yang akhirnya tertular HIV saat menggunakan bersama atau bergantian jenis jarum suntiknya saat berkumpul dengan sahabat yang lainnya.

Interaksi antara sahabat dengan ODHA mereka berinteraksi ditempat kerja maupun dirumah yang hampir setiap hari bertemu, tergantung ada yang dikunjungi atau ada yang mengunjungi yang sesuai kebutuhan dan tidak ada pembatasan kedekatan antara sahabat dengan ODHA, begitu pula interaksi antara sahabat dengan ODHA membahas hal yang positif tentang pekerjaan, ekonomi, percintaan, keluarga dan masalah pribadi tergantung topik yang dibicarakan, jadi sahabatnya ODHA ini adalah dari kalangan rekan kerja, Konselor HIV/AIDS, Manager Keuangan, Direktur, dokter Yayasan Laras, dan dulunya rekan sepemakaian narkoba bersama.

Sedangkan simpati saling memberikan semangat, rajin beribadah, support, solusi berupa mengingatkan kepada ODHA minum obat ARV yang teratur dan

jangan melakukan sex bebas, rajin beribadah, jangan pake narkoba agar tidak tertular HIV sama seperti ODHA.

Perilaku antara sahabat dengan ODHA seperti imitasi atau meniru kreatifitas dalam membuat kaligrafi aquarium, kemudian Semangatnya dalam menjalankan hidup, walaupun punya penyakit yang tidak bisa disembuhkan, tapi tidak minder dengan dirinya sendiri dan dia tetap berjuang menghadapi stigma positif dan negatif masyarakat yang menilai sahabat dan ODHA ini mempunyai penyakit HIV/AIDS.

Sugesti ODHA dan sahabatnya yaitu memberikan contoh yang positif seperti Pola makan sehat, pola kerapian dan hidup sehat seperti manusia pada umumnya yang dipikirkan dan di rasakannya, karena ini merupakan motivasi dalam hidup dalam menghadapi cobaan hidup dan befikir untuk optimis dalam hidup bahwa orang lain bisa sukses dan ODHA ini juga bisa sukses dengan sahabatnya.

Begitu pula identifikasi antara sahabat dengan ODHA yaitu Kesamaan ODHA terhadap sahabat seperti hobi sama seperti main game yang sama, dengar music lewat hendpon, suka nonton film animasi, selanjutnya Sama, makan teratur dan jaga kesehatan, sama juga normal seperti sahabat saya, tapi ODHA minum obat ARV dan sahabatnya tidak minum obat ARV yaitu obat ARV obat vitamin yang menormalkan sidivor atau sel darah putih untuk menormalkan daya kekebalan tubuh, itu perbedaan ODHA dan sahabatnya, justru itu kesamaanya seperti manusia normal lainnya dalam beraktivitas, kemudian Sama-sama merasakan ciptaan tuhan seperti apa udah tuhan kasih dan sama-sama mempunyai hak asasi manusia, karena juga manusia sahabat dengan ODHA yang mengidap HIV/AIDS tetapi sahabatnya tetap mendukung positif ODHA dalam bertahan hidupnya tetapi sahabat mendapat stigma negative dari orang dan itu sudah biasa pada kenyataanya dari stigma itu memandang remeh, memandang ketakutan, khawatir terhadap ODHA dan sahabatnya, jadi hal itu Kesamaan stigma yang sama dari orang lain buat ODHA dan sahabatnya.

Perhatian Pemerintah kepada ODHA itu adalah mewmberikan pelayanan kesehatan yaitu obat-obatan, VCT, suktik vaksin, tes urin, alat terapi, buku pengetahuan, keterampilan sosial malalui seminar, hal ini agar ODHA bersama sahabatnya merasa di perilaku hidupnya yang aman.

Bentuk perlindungan atau dukungan dari Lebaga 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

1. Pemerintah lebih perhatian dalam menagani ODHA dan bahaya HIV/AIDS dalam mengatasi masalah penyakit HIV/AIDS terhadap masyarakat.
2. ODHA hendaknya bersosialisasi dengan masyarakat untuk memberi pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS.

3. Sahabat ODHA memberikan perhatian kepada ODHA tentang pola hidup sehat dan kerohanian.
4. Diharapkan baik Yayasan Laras lebih berusaha menelusuri keberadaan para ODHA sehingga lebih banyak ODHA yang dapat dilindungi hak asasiya dalam aktivitas kesehariannya.
5. Masyarakat diharapkan lebih terbuka untuk menerima keberadaan ODHA, karena ODHA memerlukan dukungan dari semua lapisan masyarakat agar dapat melanjutkan kehidupan.

Daftar Pustaka

Sumber Buku :

- Abu, Ahmadi.** (1999). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Allan, Graham.** (1989). *Friendship developing a sociological perspective*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Andi Aslam,** Rencana Strategi Tahun 2015 – 2018 Yayasan Laras, 2014.
- Abu Fatan.** (1992). *Panduan wanita shalihah*. Jakarta: Asaduddin Press.
- Bonner, H.,** Psikologi Sosial, Amerika Book Company, 1953.
- Bogdan, Robert C. & Robert Taylor.** 1975. *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methods*. Boston: Allyn and Bacon, Inc.
- Baron, Robert A.** (2005). *Psikologi Sosial*. Djuwita Ratna (terj). Edisi kesepuluh, Jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Block, Joel D.** (1981). *Friendship*. New York: Collier Books.
- Bell, Robert R.** (1981). *Wrolds friendship*. London: Sage Publication.
- Cock KMD, Mbori-Ngaca, D., & Marum, E.,** . Shadow on the continent : Public Health and HIV/AIDS in Africa in the 21 The Lacent 2002;360:685 - 91.
- Djoerban, Z.** 1999. *Membidik AIDS, Ikhtisar Memahami HIV dan Odha*. Yogyakarta : Galang Press.
- Dewi, Rahmawati, et all.** (2005). *Jurnal Psikologi Sosial*. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Fehr, Beverley.** (1996). *Friendship process*. London: Sage Publication.
- Hall C. S., Sigmund Freud:** suatu pengantar ke dalam ilmu jiwa Freud, pustaka sarjana, PT Pembangunan, Jakarta.
- Hays, Robert B.** (1988). *Handbook of personal relationship*. London: John Wiley dan Sons ltd.
- John W, Creswell.** 2002 research design qualitative & Quantitative approaches, Jakarta: KIK pers.
- KPPK 73,** Ilmu Jiwa Sosial, Brosur Balai Pendidikan Guru Bandung.
- Klatt EC.** Pathology of AIDS. Florida State University College of Medicine; 2006.
- Lobel, Sharon A. et all.** (1994). *Impact of psychological intimacy between men and women at work*. New York: organization dynamics.

Lemme, Barbara Hansen. (1995). *Development In Adulthood*. Boston: allyn and Bacon.

Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial. 2015. Buku Pegangan Konselor HIV. Edisi 2. Samarinda. Lembaga Advokasi dan Rehabilitasi Sosial.

Messerschmidt, R., “The Suggestibility of boy and Girls between the ages of Six and Sixteen Years “, *J. Genet. Psychol.*, 43, 1933, menurut (4)

O’connor, Pat. (1992). *Friendship between women*. A critical Review. New York: harvester wheatsheaf.

Rini, Hildayani. (1997). *Persahabatan lawan jenis pada dewasa pria dan wanita yang telah menikah*. Skripsi fakultas psikologi. Depok: UI.

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

Silvianti F. Mengenal HIV/AIDS. 1, editor. Jakarta Nobel Edumedia; 2009.

Santrock, John W. (2003). *Adolescence (perkembangan remaja)*. Adelar et all. (ter). Edisi keenam. Jakarta: Erlangga.

Watson, David L et all. (1984). *Social Psychology*. Science and application. Glen view: Scott, foresman, and Company.

Artikel & Majalah:

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

Sumber Internet:

<http://pkukmweb.ukm.my/~psiko/BM/Asmah%20Bee.pdf>

Wahyurini, C., & Purbaningsih, W. 2000. AIDS Kepedulian Kita. Available at: www.kompas.com (di akses 10 juli 2015).