

ADVOKASI SOSIAL KLIEN ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS) TERHADAP PENERIMAAN KELUARGA

Andi Srihermawan¹, Mahatir Muhammad²

¹ UPT PPSKW Mattiro Deceng Dinas Sosial provinsi Sulawesi Selatan Indonesia

² Program Studi Kesejahteraan Sosial Universitas Binawan Jakarta, Indonesia

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi dalam melakukan advokasi ODHA penerimaan ke keluarga dan menghubungkan Sistem Sumber, tujuan dalam penelitian ini mengupayakan tindakan yang dilakukan pekerja sosial dalam melakukan advokasi terhadap klien. menggunakan model Action research bertujuan untuk memberikan kontribusi baik pada tataran praktis dan keilmuan pekerja sosial dalam melakukan intervensi. Pelayanan dengan klien perencanaan, tindakan, pengamatan, dan refleksi. Tindakan dalam perencanaan berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai permasalahan yang terjadi serta memanfaatkan instrument dalam menggali kebutuhan klien. Tindakan yang dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan klien sehingga implementasi yang dilakukan pada klien melakukan pengamatan terhadap efek pelayanan yang diberikan kepada klien dan akan menjadi bahan refleksi untuk tindakan selanjutnya. Berdasarkan perencanaan dilakukan dengan hasil data yang ditemukan, kondisi ODHA yang mendapatkan stigma dan mengalami penyakit lainnya sehingga tidak mendapatkan penerimaan di lingkungan sosialnya. Selain itu tidak ada dukungan dari keluarga dan masyarakat ODHA sulit mendapatkan akses dalam pelayanan kesehatannya sehingga kebutuhan hak tidak terpenuhi. Hasil tindakan yang dilakukan secara sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi sehingga tercapai dalam penyelesaian masalah. Tindakan yang dilakukan memberikan edukasi terhadap keluarga untuk memberikan penguatan agar dapat berperan dan mendukung proses pelayanan yang akan didapatkan oleh ODHA. Tujuan dalam penelitian ini memberikan kontribusi keilmuan oleh praktisi pekerja sosial dalam melakukan pelayanan terhadap klien ODHA yang kerap mengalami permasalahan dalam stigma, tidak adanya dukungan keluarga dan sulit untuk mengakses pelayanan.

A. Pendahuluan

Orang dengan HIV/AIDS yang disebut ODHA adalah seseorang yang menginfeksi virus HIV/AIDS yang menyerang sistem kekebalan tubuh, kondisi fisik yang terjadi pada ODHA sering mengalami diare, infeksi pada saluran pernapasan, kemudian mengalami penurunan berat badan secara signifikan dan kondisi badan yang cepat lelah yang dirasakan oleh penderita berkepanjangan. Kondisi ini membuat ODHA tidak berdaya dan akan berkaitan bagaimana kondisi psikis, serta mempengaruhi hubungan sosial yang terjadi pada ODHA. Jumlah penderita ODHA pada tahun 2019 dengan berjumlah penderita yang ada di Indonesia sebanyak 349.883 jiwa yang terjadi antara tahun 2000-2018 infeksi HIV/AIDS turun menjadi 37% dan kematian terkait virus HIV/AIDS turun menjadi 45 persen. Salah satu upaya dalam menanggulangi hal

tersebut dengan mengkonsumsi konsumsi antireroviral (ARV) yang diberikan kepada pasien terinfeksi virus HIV/AIDS. (sumber : InfoPublik).

Permasalahan yang dialami ODHA selain kondisi Fisik tentu hal ini berkaitan dengan permasalahan psikis dan sosialnya, sehingga membuat penderita semakin tidak berdaya dalam menghadapi permasalahan ini. Salah satu yang di butuhkan oleh penderita HIV/AIDS selain penanganan secara fisik tentu memerlukan dukungan dukungan sosial, baik dari pemerintah, masyarakat dan keluarga. Namun hal ini menjadi tantangan untuk diimplementasikan karna berbagai macam factor yang menjadi kendalah. Permasalahan yang menjadi tantangan untuk memberikan hak dan kebutuhan ODHA adalah banyaknya stigma yang beredar di masyarakat, bahwa penderita ODHA adalah seseorang individu yang mempunyai riwayat prilaku yang negative. Selain itu banyak mitos yang beredar di masyarakat membuat enggan untuk melakukan interaksi kepada ODHA, salah satu mitos yang beredar di masyarakat mengenai penularan yang dapat melalui udara, berjabat tangan, keringat dan melakukan komunikasi dengan ODHA. Mitos yang suda beredar dimasyarakat tentunya masyarakat menunjukkan sikap, kurangnya kepedulian sosial terhadap penderita, tidak ingin melakukan interaksi, menjahui penderita dan sulit menunjukkan rasa simpati kepada ODHA. Dampak yang terjadi pada ODHA dapat di lihat tidak dapat berfungsi secara sosia. Peran mayarakat saangat berpengaruh dalam menaggulangi permsalahan ODHA yang dapat membebrikan kualitas hidup terhadap ODHA dengan menunjukkan rasa kepedulian, dapat menjebatani fasilitas kesehatan kebutuhan ODHA.

Seperti kita ketahui mitos yang beredar dimasyarakat seperti, penularan dapat terjadi melauai sentuhan, keringan dan berjabat tangan., namun penularan bias terjadi kerena penggunaan jarum suntik dan seks bebas. Mitos yang tertanam di pikiran masyarakat sehingga menghilangkan peran yang ada masyarakat dalam ikut serta melakukan kepedulian sosail kepada ODHA, sehingga yang terjadi pada masyarakat menjadi cemas berhadapan langsung dengan penderita ODHA.

Peran masyarakat yang dapat memberikan penguatan kepada ODHA dengan memberikan dukungan psikososial dalam menangani permasalahan namun adanya mitos dapat membuat masyarakat kecemasan jika melakukan interaksi kepada ODHA. Selain itu permasalahan ekonomi yang sulit dihadapi ODHA menjadi salah satu kendala dalam pemenuhan kebutuhannya, dampak dari permasalahan sulit mengakses kesehatan dari segi pembiayaan. Mitos yang beredar dimasyarakat

berpengaruh dilingkungan keluarga, secara kognitif menggap bahwa proses penularan virus HIV/AIDS dapat dengan mudah. Dampak yang terjadi pada ODHA tidak mendapatkan penerimaan dari keluarga. Permasalahan ini disebabkan kekhawatiran yang terkait dengan penulara. Kondisi yang terjadi didalam keluarga mengasingkan dan melakukan diskriminasi ODHA.

Kerterasingan yang dilakukan oleh keluarga dengan memberikan ruang khusus yang terisolasi, sehingga tidak ada kesempatan untuk melakukan interaksi dengan keluarga. Keluarga terkadang memisahkan peralatan khusus untuk ODHA seperti memisahkan alat makan, alat mandi bahkan seluruh peralatan khusus yang digunakan oleh ODHA. Selain itu sering terjadi diskriminasi terhadap ODHA, keluarga menolak kehadiran ODHA dan membatasi ODHA dalam mengakses sumberdaya sehingga tidak mendapatkan haknya. Keluarga tidak memiliki kepedulian terhadap ODHA sehingga ODHA Situasi ini sangat jelas ODHA sulit mengakses pelayanan kesehatan dan kebutuhan lainnya. Bahkan diskriminasi yang terjadi pada ODHA tidak tinggal Bersama keluarganya menyebabkan ODHA terlantar, namun demikian bahwa peran keluarga dalam memberikan dukungan dan pendampingan sangat mempengaruhi dan mendukung kondisi psikis ODHA.

Penerimaan keluarga sangat berpengaruh untuk mendapatkan pelayanan terhadap ODHA. Keluarga dapat membantu mengakses pelayanan kesehatan dan kebutuhan lainnya. Keluarga yang merupakan salah satu sumber dalam pola perilaku hidup sehat untuk ODHA dengan selalu memberikan nasehat kepada ODHA untuk menjaga kesehatan dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada ODHA. Penerimaan keluarga akan memberikan peran kepada ODHA minimal mengingatkan aktivitas fisik yang dilakukan oleh ODHA dan pola-pola nutrisi yang khusus diberikan kepada ODHA. Namun hal ini tidak terjadi jika keluarga tidak menerima keberadaan ODHA dan mengucilkan ODHA, sehingga ODHA dampak yang terjadi penurunan kesehatan kepada ODHA.

Keluarga yang berkenan membantu ODHA dalam mengakses kesehatan, memberikan kehidupan yang layak kepada ODHA akan membantu ODHA dalam menstabilkan kesehatan. Namun hal sulit terjadi jika masih ada stigma dan diskriminasi yang terjadi pada ODHA, sehingga ODHA tambah terpuruk. ODHA yang tidak mengakses kesehatan karena tidak mendapatkan pendampingan dan dukungan kepada keluarganya, sehingga dapat menurunkan kondisi yang

terjadi pada ODHA. Berdasarkan temuan dilapangan hal terjadi pada ODHA ketika tidak mendapatkan penerimaan keluarga ODHA bahkan terlantar dan tidak memiliki tempat tinggal. Dampak yang terjadi ODHA mengalami penurunan kondisi fisik secara drastis, bahkan sistem imun tubuh yang lemah memungkinkan ODHA mengalami penyakit lain.

Pengaruh dari permasalahan ini terlihat bahwa ODHA tidak mendapatkan haknya, karna salah satu dari sistem keluarga yang tidak menerima ODHA dan hilangnya peran dalam keluarga. upaya mendapatkan hak ODHA tentunya ada peran dari pekrja sosial untuk melakukan advokasi sosial dengan menggunakan pendekatan dalam sistem ekologi. Advokasi yang akan diberikan oleh ODHA akan membantu hak, menghilangkan stigma, tidak mempercayai mitos yang beredar, dan ODHA dapat diterima lagi dalam keluarga. Tujuan advokasi sosial yang akan dilakukan membantu ODHA memperjuangkan ODHA dalam hak-haknya, disistem pemerintahan, masyarakat dan keluarga. Upaya awal yang dilakukan pekerja sosial adalah ODHA dapat diterima oleh keluarganya, Dengan menadapatkan perimaan dari keluarga akan membantu dalam melakukan advokasi dan pendampingan kepada ODHA. Pekerja sosial yang akan menjalan perannya untuk memberikan dukungan kepada ODHA dan keluarga merupakan pelayanan yang terorganisir dan lebih efektif dalam penyelesaian masalah ODHA.

Advokasi sosial yang dilakukan dapat meningkatkan kesadaran keluarga untuk meberikan pendampingan, meningkatkan rasa simpati dan berkerja sama dalam mendapatkan hak-hak ODHA. Advokasi sosial akan memberikan pemahaman kepada keluarga untuk menerima ODAH dengan memberikan penguatan kepada kelaurga agar peduli dengan konsi keluarganya yang terjangkit virus HIV/AIDS. Pembelaan yang akan dilakukan dalam advokasi sosial ini berperan serta dalam memberikan edukasi dan pemahaman keluarga. informasi yang akan didapatkan oleh keluarga , akan menyadarkan kelurga untuk menghilangkan mitos yang beredar dan menghilangkan stigma yang diberikan kepada ODHA .

Selain itu, upaya dilakukan dalam melakukan advokasi sosial mengakseskan ODHA hak dan kebutuhan dalam kesehatannya. Biaya pelayanan yang sulit didapatkan apalagi kondisi ekonomi keluarga dan ODHA yang tidak memungkinkan, sehingga perlu mendapatkan akses pelayanan kesehatan secara gratis. Lingkungan masyarakat yang beredarnya mitos mengenai penluaran sehingga akan terjadi diskriminasi. maka dengan permasalahan ini perlu mendapatkan

advokasi agar dapat diterima dilingkungan masyarakat dan ODHA mampu menjelaskan keberfungsian sosialnya. Tujuan dalam advokasi dilingkungan masyarakat untuk memberikan penguatan kepada ODHA dan mendapatkan penerimaan didalam lingkungan masyarakat, sehingga ODHA melakukan interaksi dan komunikasi untuk mengurangi permasalahan psikisnya.

Advokasi sosial dalam melakukan tindakan yang terorganisis dengan melakukan perencanaan tindakan dan pengamatan menjadi implementasi yang dilakukan pada saat melakukan advokasi. Upaya dilakukan dalam advokasi terhadap penerimaan keluarga dengan memberikan pemahaman kepada keluarga agar menerima ODHA dan tidak terjadi lagi diskriminasi. Selain itu terkait kebutuhan lainnya menggupayakan ODHA agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang akan didampingi oleh keluarga, untuk menjaga pola hidup sehat dan perhatian secara psikisnya. Harapan dalam penulisan ini agar memberikan dampak positif kepada ODHA, mampu menjalankan keberfungsian sosialnya, dan mendapatkan hak-hak kebutuhan yang dialami oleh ODHA. Keluarga yang sangat berpengaruh memiliki peran untuk memberdayakan ODHA, tidak terpuruk dalam kondisi dan semangat dalam melanjutkan hidup.

B. PEMBAHASAN

1. Metode

Desain penelitian kualitatif yang digunakan yakni penelitian tindakan (action research). Penelitian tindakan merupakan salah satu jenis penelitian yang berafiliasi pada desain penelitian kualitatif. Penelitian tindakan merupakan penelitian yang bertujuan untuk memperbaiki kondisi dan kehidupan para partisipan Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif, dengan maksud untuk memperoleh informasi secara mendalam dan mendetail tentang bagaimana pelayanan advokasi yang dilakukua. Hal ini karena peneliti membutuhkan informasi bagaimana strategi pelaksanaan dalam melakukan advokasi terhadap kline ODHA .

Proses partisipatoris, demokratis yang berkenaan dengan pengembangan pengetahuan praktis untuk mencapai tujuan-tujuan mulia manusia, berlandaskan pandangan dunia partisipatori

yang muncul pada momentum historis sekarang ini. Ia berusaha memadukan tindakan dengan refleksi, teori dengan praktek, dengan menyertakan pihak-pihak lain, untuk menemukan solusi praktis terhadap persoalan-persoalan yang menyesakkan, dan lebih umum lagi demi pengembangan individu-individu bersama komunitasnya *Reason & Bradbury (2006)*

1.Kajian Teori

a. Defenisi Advokasi

Advokasi sosial lebih pada penanganan kasus dengan memanfaatkan sistem sumber yang ada dengan membantu ODHA mengakses kebutuhan dan pelayanan sosial lainnya. Advokasi pada hakekatnya suatu pembelaan terhadap hak dan kepentingan publik, bukan kepentingan pribadi, sebab yang diperjuangkan dalam advokasi tersebut adalah hak dan kepentingan kelompok masyarakat (public interest) dalam hal ini dunia usaha (Kadin, 2007). Advokasi merupakan suatu usaha yang sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi dan mendesakkan terjadinya perubahan kebijakan yang berpihak kemasyarakat secara bertahap maju. Oleh karena itu advokasi lebih merupakan usaha perubahan sosial melalui semua saluran dan alat demokrasi, proses-proses politik dan legislasi yang terdapat dalam sistem demokrasi yang berlaku di suatu negara.

Tujuan pada advokasi yang dilakukan pada klien ODHA Tujuan advokasi juga haruslah merupakan langkah peningkatan yang realistis ke arah tujuan yang lebih luas atau menuju suatu visi tertentu. Menurut Zastrow (1999) advokasi adalah menolong klien atau sekelompok klien untuk mencapai layanan tertentu ketika mereka ditolak suatu lembaga atau suatu sistem pelayanan, dan membantu memperluas layanan agar mencakup lebih banyak orang yang membutuhkan.

b. Nilai dalam Advokasi Pekerjaan Sosial

Nilai merujuk kepada keyakinan yang penting, dimensi yang penting dan isu vital yang ada pada individu atau oleh kelompok. Advokasi pekerjaan sosial mengandung beberapa nilai yang menunjukkan profesi pekerjaan sosial mempunyai harga diri yang tinggi dan fundamental bentuk yang asli suatu profesi. Nilai dasar dalam praktek advokasi pekerjaan sosial antara lain:

1. Hak dan martabat individual (Dignity and Right of the individual)
2. Pemberian suara kepada yang tiada kuasa (Giving voice to the powerless)
3. Penentuan diri sendiri (Self-determination)
4. Pemberdayaan dan perspektif penguatan (Empowerment and strengths perspective)

5. Keadilan sosial (Social justice).

C. PEKERJA SOSIAL UNTUK MELAKUKAN ADVOKASI.

. *Litzelfelner dan Petr* (1997) mengatakan profesi pekerjaan sosial pada dasarnya melaksanakan advokasi klien berdasarkan tanggungjawab etika dan fungsi utama praktek pekerjaan sosial. Terdapat beberapa obligasi yang mendasari praktek advokasi yang dilakukan oleh pekerja sosial antara lain:

1. Kode Etik Dalam kode etik tercantum nilai-nilai dan prinsip etika antara lain dinyatakan bahwa tujuan utama pekerja sosial adalah membantu orang dalam memenuhi kebutuhan dan ditujukan kepada pemecahan masalah sosial. Dalam kode etik juga antara lain dinyatakan pekerja sosial menentang ketidakadilan sosial, menghargai harkat dan martabat manusia serta mempromosikan kesejahteraan umum masyarakat. Kode etika juga mencantumkan tentang perlunya pekerja sosial menyadari dampak arena dan kebijakan politik terhadap praktek yang karenanya perlu advokasi untuk perubahan kebijakan dan perundangan yang dapat meningkatkan kondisi sosial dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia dan keadilan sosial.
2. Pemahaman Pekerjaan Sosial tentang Person-in Environment Profesi pekerjaan sosial mempunyai pendekatan yang unik dalam membantu orang tumbuh dan berkembang yaitu keyakinan bahwa persekitaran atau lingkungan sosial individual mempengaruhi kesejahteraan mereka secara langsung (Kirst-Ashman & Hull, 1993). Oleh sebab itu dalam membantu individu-individu dengan permasalahannya juga harus mampu mengintervensi secara efektif pada level masyarakat, daerah, nasional atau internasional. Komitmen perubahan pada level individu saja tidak akan efektif. Sebagai pekerja sosial, mereka harus menilai semua faktor yang mempengaruhi kehidupan dan masalah klien.
3. Posisi Historis Advokasi dalam Pekerjaan Sosial Berdasarkan sejarah, advokasi mendapat tempat utama dalam praktek pekerjaan sosial. Amidei (1991) menyatakan bahwa advokasi tercermin dalam praktek pekerjaan sosial tradisional, dan ini sejalan dengan pendapat Reisch (1986).
4. Sanksi Masyarakat dari Advokasi Dean (1977) mengatakan bahwa masyarakat modern telah mengakui pekerjaan sosial sebagai disiplin profesional untuk membantu individu dan kelompok yang tidak terlibat dalam pembangunan industri, perkotaan dan teknologi. Masyarakat juga turut menentukan intervensi pekerja-pekerja sosial ke dalam situasi-situasi

di atas yang dikenal sebagai pendekatan non teknis atau pendekatan manusia kepada manusia untuk tujuan pemecahan masalah.

5. Alasan Pribadi Untuk Menjadi Seorang Advokat Berdasarkan hasil penelitian, seseorang menjadi seorang advokat disebabkan alasan-alasan pribadi seperti frustrasi dengan pekerjaan yang ada, latar belakang keluarga, latar belakang pribadi terlibat dalam kesukarelaan, pengalaman seseorang dibawah tekanan, dan pembacaan tentang perubahan sosial telah turut mempengaruhi mereka dan evolusi ideologi pribadi yang mencerminkan keyakinan mereka tentang perubahan.
6. Pengaruh Badan Sosial Tempat Praktek Pekerjaan Sosial Pekerja sosial yang bekerja di sebuah badan atau organisasi dimana advokasi ditonjolkan mau tidak mau turut mempengaruhi praktek advokasi. Fungsi agensi mungkin yang utama adalah mencari faktor penyebab masalah. Pekerja sosial dapat memberikan advokasi kepada badan sosial tersebut. Mereka juga dapat menjaga dan mewakili kepentingan klien apabila kebijakan dan praktek yang dilaksanakan badan sosial dan pihak lain tidak memihak kepada mereka.

Menurut Adi Fahrudin, dalam advokasi sosial terdapat unsur-unsur pokok kegiatan yaitu:

- 1) Memilih tujuan advokasi. Tujuan advokasi harus dipertajam sedemikian rupa karena masalah yang diadvokasi mungkin sangat kompleks.
- 2) Menggunakan data dan penelitian untuk advokasi. Data dan penelitian merupakan hal yang sangat penting untuk membuat keputusan yang tepat ketika memilih masalah yang akan diadvokasi, mengidentifikasi cara pemecahan bagi masalah tersebut, dan menentukan tujuan yang realistis. Data yang valid, lengkap dan akurat juga dapat menjadi argumentasi yang kuat
- 3) Mengidentifikasi sasaran advokasi. Jika masalah dan tujuan telah ditetapkan, maka kegiatan advokasi harus diarahkan kepada orang-orang yang memiliki otoritas untuk mengambil keputusan misalnya staf, pimpinan, orangtua, media, dan masyarakat.
- 4) Mengembangkan dan menyampaikan pesan advokasi. Sasaran advokasi yang berbeda-beda memberikan respon terhadap pesan yang berbeda pula. Pesan yang disampaikan harus sesuai dan tepat sasaran demi kepentingan kegiatan advokasi.
- 5) Membentuk koalisi. Kekuatan advokasi ditentukan oleh kuatnya koalisi beberapa orang, organisasi, atau lembaga yang mendukung tujuan advokasi. Melibatkan orang yang mewakili

kepentingan berbeda-beda dapat memberikan keuntungan dari sisi keamanan bagi advokasi maupun untuk memperoleh dukungan politik.

- 6) Membuat presentasi yang persuasif. Kesempatan untuk mempengaruhi sasaran advokasi baik individu maupun organisasi kadangkala sangat terbatas. Oleh karenanya, diperlukan persiapan yang matang untuk menyampaikan argumen yang meyakinkan dan gaya penyajian agar kegiatan advokasi dapat berhasil.
- 7) Mengumpulkan dana untuk kegiatan advokasi. Kegiatan advokasi memerlukan dana. Usaha untuk melakukan advokasi secara berkelanjutan dalam waktu yang panjang berarti membutuhkan waktu dan energi dalam mengumpulkan dana atau sumber daya yang lain untuk mendukung tugas advokasi.
- 8) Mengevaluasi usaha advokasi. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tercapai atau tidaknya tujuan dari advokasi .

C. Advokasi ODHA

1. Analisis Permasalahan



Klien menderita penyakit TBC, HIV dan hepatitis B, karena klien dulunya memiliki penularan di dapatkan melalau jarum suntik yang dilakukan secara bergantian klien menggunakan narkoba akibat dari pengaruh temannya tertarik untuk memakainya sampai pada akhirnya klien pun kecanduan, Klien mengalami permasalahan. Seiring berjalannya waktu klien yang diketahui terjangkit Virus HIV masalahpun muncul klien di jahui oleh lingkungan tempat tinggalnya menolak klien karna merasa “jjjik” dengan kondisinya sehingga klien tidak dapat berinteraksi dengan masyarakat. Saudara keluarga klien tidak ingin menerima menerima dan menolak dikarenakan takut tertular penyakitnya, oleh klien, akhirnya

klien pun tidur berpindah-pindah dan terkandang tidur di pasar, tidur dimasjid yang paling sering klien tidur di Taman

Permasalahan yang dialami klien perlu mendapatkan pelayanan advokasi untuk mendapatkan kebutuhan yang di perlukan, karena meningat klien tidak mendapatkan penerimaan dari keluraganya, dengan adanya permasalahan maka merancang pelayanan advokasi yang akan diberikan kepada klien secara terorganisir dan efektif.

Permasalahan yang di alami klien tidak mendapatkan fasilitas kesehatan sehingga dapat menurunkan kondisi kesehatan yang terjadi pada klien, hal terjadi karena klien tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan dan tidak mendapatkan dukungan dari masyarakat. Klien yang tidak tinggal dirumah keluarga karena mendapatkan penolakan akibat ketakutan keluarga mengenai penularan sehingga klien mendapatkan diskriminasi dan tinggal dijalanan. Klien yang tidak mendapatkan penerimaan dari keluarga sehingga klien tinggal dijalanan secara tidak langsung tidak mendapatkan kebutunya.

D. Pelayanan Advokasi ODHA

Advokasi adalah menolong klien atau sekelompok klien untuk mencapai layanan tertentu ketika mereka ditolak suatu lembaga atau suatu sistem pelayanan, dan membantu memperluas layanan agar mencakup lebih banyak orang yang membutuhkan Zastrow (1999).

Pelaaksaaan advokasi melihat tahapan secara terorganisir, pemenuhan kebutuhan pemecahan masalah dan sistem sumber yang dibutuh pemecahan masalah.

1. Klien ODHA

Kondisi klien yang tidak mampu mengakses kebutuhan haknya disebabkan karena tidak adanya perhatian dari keluarga dan dukungan dari masyarakat. klien yang hidup sendirian dan tinggal ditaman, hal ini dapa sanga beresiko dengan kondisi tubuhnya. Klien yang belum mendapatkan pengobatan. Sehingga penyakit yang terjangkit pada klien yang mengalami hepatitis B. dalam hal ini klien membutuhkan pengobatan namun, namun terkait dengan permasalahan ekonomi klien sehingga klien berhak mengajukan mendapatkan kesehatan secara gratis.

Pemberian penguatan kepada klien akan memberikan semangat dan memberdayakan klien dan penguatan psikososial lebih pada pendekatan secara kognitif agar secara psikis tidak

mengalami permasalahan, mendapatkan akses kesehatan yang akan meningkatkan kondisi fisik klien dan klien dapat menjaga pola dalam hidup sehat. Proses advokasi yang dilaksanakan dengan membuat cataran informasi mengenai kondisi klien dan apa yang menjadi kebutuhan.

2. Penerimaan ODHA

Upaya dalam memanfaatkan sistem sumber dengan melibatkan keluarga menjadi menjadi hal dalam melakukan advokasi sosial. Namun melihat kondisi yang dialami keluarga tidak menerima klien, karna masi adanya stigma dan mitos. Dampak dari hal tersebut keluarga menelantarkan klien, sehingga klien hidup dan tinggal ditaman sebagai tempat tidurnya.

Selain itu keluarga tidak memikirkan kondisi klien yang tinggal bertempat tinggal di luar, sehingga ini menjadi dasar untuk melakukan advokasi kepada klien agar keluarga memberikan hak dan kebutuhannya. Upaya dilakukan dengan memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga, agar keluarga dapat menerima dan menghilangkan stigma yang ada di pikirannya, Edukasi yang diberkan adalah pekerja sosial menyampaikan terkait penularan, memberikan penjelasan bahwa penularan itu tidak melalui interaksi dan kontak langsung, namun penularan dapat terjadi jika melakukan hubungan seks bebas dan menggunakan jarum suntk secara bergantian.

3. Tindakan terorganisir

Melakukan rencana intervensi yang berdasarkan kondis kesehatannya, tempat tinggal klien dan hubungan sosial , dengan mengadvokasi klien dengan merujuk kebeberapa Lembaga kemitraan yang memungkinkan akan berkolaborasi dengan yang memberikan pelayanan bagi orang klien, tujuan melakukan kolaborasi agar mendapatkan bantuan kebutuhan pokok, dengan menyampaikan kondisi yang dialami dan melengkapi persyaratan adrimistrasi yang berkaitan dengan. Selain itu memberikan edukasi kepada masyarakat terkait stigma dan mitos beredar di masyarakat.

Pengaruh dari mitos yang membuat keluarga khawatir mengenai penularan, sehingga keluarga tidak mempedulikan klien. Permasalahan ini berdampak pada klien yang tidak mendapatkan hak asasi manusia dan tidak dapat mencapai kesejahteraan sosialnya, sehingga dalam permasalahan ini perlu mendapatkan advokasi dari pekerja sosial.

Pada pemberian advokasi dengan keluarga, setelah memberikan pemahaman mengenai proses terjadinya penularan keluarga sadar, bahwa proses penularan tidak bias terjadi melalui interaksi dengan ODHA. Tercapainya hal tersebut kemudian memberikan pemahaman agar klien dapat di terima dikeluarganya, dengan menyampaikan permasalahan,kebutuhan dan pelayanan .

4. Pemenuhan kebutuhan

Kemudian memberikan penguatan pada ibu agar menerima dan mendampingi dengan memberikan edukasi mengenai penularan dan hak kebutuhan klien yang perlu di ketahui serta menyampaikan kondisi yang dialami agar menarik rasa simpati kepada keluarga. tahap berikutnya melakukan intervensi dan mensosialisasikan kepada masyarakat setempat dengan melakukan koordinasi kepada aparat setempat dan tokoh masyarakat untuk dalam meningkatkan mendorong partisipasi masyarakat dalam kepedulian sosial agar klien dapat bersosialisasi dan menghindari stigma pada klien

Tidak selanjutnya memlakukan advokasi ke pelayanan kesehatan, karena hal ini menjadi salah satu kebutuhan yang diperlukan oleh ODHA. dengan menghubungi langsung dengan pelayanan kesehan dan melakukan kolaborasi dengan Lembaga yang untuk mendapatkan pelayanan secara administratif, dan pengobatan. Tentunya dalam hal ini selain didampingi oleh pekerja sosial, keluarga ikut berperan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

PENUTUP

Melakukan advokasi pada klien ODHA menjadi menjadi salah satu cara dalam menanggulangi permasalahan ODHA, dengan melibatkan sistem sumberbaik dalam lingkungan masyarakat, keluarga dan pemerinta menjadi sasaran dalam melakukan advokasi. Namun mengetahui hal tersebut masi ada kendala dan permasalahan sehingga menjadi tantangan dalam melakukan advokasi.

Penyebab permasalahan yang terjadi pada ODHA Mitos yang suda beredar dimasyarakat tentunya masyarakat menunjukkan sikap, kurangnya kepedulian sosial terhadap penderita, tidak ingin melakukan interaksi, menjahui penderita dan sulit menunjukkan rasa simpati kepada ODHA. Dampak yang terjadi pada ODHA dapat di lihat tidak dapat berfungsi secara sosia. Peran masyarakat sangat berpengaruh dalam

menaggulangi permasalahan ODHA yang dapat membebrikan kualitas hidup terhadap ODHA dengan menunjukkan rasa kepedulian, dapat menjebatani fasilitas kesehatan kebutuhan ODHA

Mitos yang beredar dimasyarakat berpengaruh dilingkungan keluarga, secara kognitif menggap bahwa proses penularan virus HIV/AIDS dapat dengan muda. Dampak yang terjadi pada ODHA tidak mendapatkan penerimaan dari keluarga. Permasalahan ini disebabkan keawatiran yang terkait dengan penulara. Kondisi yang terjadi didalam keluarga mengasingkan dan melakukan diskrimisnasi ODHA.

Kerterasingan yang dilakukan oleh keluarga dengan memberikan ruang khusus yang terisolasi, sehingga tidak ada kesempatan untuk melakukan interaksi dengan keluarga. Keluarga terkadang memisahkan peralatan khsus untuk ODHA seperti memisahkan alat makan, alat mandi bahkan selur peralatan khusus yang digunakan oleh ODHA. Selain itu sering terjadi diskrimisnasi terhadap ODHA, keluarga menolak kehadiran ODHA dan membatasi ODHA dalam mengakses sumberdaya sehingga tidak mendapatkan haknya.

Kelaurga tidak memiliki kepedulian terhadap ODHA sehingga ODHA Situasi ini sangat jelas ODHA sulit mengakses pelayanan kesehatan dan kebutuhan lainnya. Bahkan diskriminasi yang terjadi pada ODHA tidak tinggal Bersama keluarganya menyebabkan ODHA terlantar, namun demikian bahwa peran keluarga dalam memberikan dukungan dan pendampingan sangat mempengaruhi dan mendukung kondisi psikis ODHA.

Upaya dalam memanfaatkan sistem sumber dengan melibatkan keluarga menjadi menjadi hal dalam melakukan advokasi sosial. Namun melihat kondisi yang dialami keluarga tidak menerima klien, karna masi adanya stigma dan mitos. Dampak dari hal tersebut keluarga menelantarkan klien, sehingga klien hidup dan tinggal ditaman sebagai tempat tidurnya.

Advokasi sosial yang dilakukan dapat meningkatkan kesadaran keluarga untuk meberikan pendappingan, meningkatkan rasa simpati dan berkerja sama dalam mendapatkan hak-hak ODHA. Advokasi sosial akan memberikan pemahaman kepada keluarga untuk menerima ODAH dengan memberikan penguatan kepada kelaurga agar peduli dengan konsi keluarganya yang terjangkit virus HIV/AIDS.

Pembelaan yang akan dilakukan dalam advokasi sosial ini berperan serta dalam memberikan edukasi dan pemahaman keluarga. Informasi yang akan didapatkan oleh keluarga, akan menyadarkan keluarga untuk menghilangkan mitos yang beredar dan menghilangkan stigma yang diberikan kepada ODHA.

Pemberian penguatan kepada klien akan memberikan semangat dan memberdayakan klien dan penguatan psikososial lebih pada pendekatan secara kognitif agar secara psikis tidak mengalami permasalahan, mendapatkan akses kesehatan yang akan meningkatkan kondisi fisik klien dan klien dapat menjaga pola dalam hidup sehat. Proses advokasi yang dilaksanakan dengan membuat catatan informasi mengenai kondisi klien dan apa yang menjadi kebutuhan.

Pada pemberian advokasi dengan keluarga, setelah memberikan pemahaman mengenai proses terjadinya penularan keluarga sadar, bahwa proses penularan tidak bias terjadi melalui interaksi dengan ODHA. Tercapainya hal tersebut kemudian memberikan pemahaman agar klien dapat diterima dikeluarganya, dengan menyampaikan permasalahan, kebutuhan dan pelayanan

Tidak selanjutnya memperlakukan advokasi ke pelayanan kesehatan, karena hal ini menjadi salah satu kebutuhan yang diperlukan oleh ODHA. Dengan menghubungi langsung dengan pelayanan kesehatan dan melakukan kolaborasi dengan Lembaga yang untuk mendapatkan pelayanan secara administrasi, dan pengobatan. Tentunya dalam hal ini selain didampingi oleh pekerja sosial, keluarga ikut berperan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Fahrudin, Adi. (2010). Advokasi Pekerjaan Sosial
- Amidei, N. (1991). Policy advocacy as social work practice
- Dean, W.R. (1977). Back to activism. *Social Work*, 22, 369-373.
- Makinuddin & Sasongko (2006). Analisis sosial bersaksi dalam advokasi irigasi. Bandung: Akatiga.
- Taylor, E. D. (1987). From issue to action: An advocacy program model. Lancaster, PA: Family Services.

- Suharto, Edi. (2009). *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri*. Cetakan kedua.
- Zastrow, Charles. (2006). *Social work with groups*. United States of America : Thomson Brooks/Cole
- Litzefelner, P. & Petr, C. G. (1997). Case advocacy in child welfare. *Social Work*, 42, 392-402.
- Sharma, R. R. (2004). *Pengantar advokasi; panduan dan latihan* (alihbahasa oleh P.Soemitro). Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Kirst-Ashman, K. K. & Hull, G.H.Jr. (1993). *Understanding generalist practice*. Chicago: Nelson-Hull.
- Bungin, Burhan. (2007). *Analisis Penelitian Kualitatif, Divisi Buku Perguruan Tinggi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Moleong, J Lexi (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT.Remaja. Rosdakarya: Bandung.
- Reason & Bradbury. (2006). *Handbook of Action Research: Concise Paperback Edition*. London: Sage Publications
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. Alfabeta

