

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI *PEER SUPPORT*
GROUP DALAM MENINGKATKAN SUMBER DAYA PSIKOLOGIS
POPULASI KUNCI HIV**

COMMUNITY EMPOWERMENT THROUGH PEER SUPPORT GROUP IN IMPROVING
HIV KEY POPULATION PSYCHOLOGICAL

*Gede Arya Bagus Arisudhana, Made Ririn Sri Wulandari, Nyoman Eta Risnawati,
Desak Putu Cristine Monica
STIKES Bina Usada Bali, Badung, (0361) 9072036
e-mail: *(aryabagus08@gmail.com, 081805723444)*

ABSTRAK

Abstrak: *Orang dengan HIV dan AIDS memiliki masalah kesehatan yang sangat kompleks seperti penurunan sumber daya psikologis. Diperlukan dukungan sosial untuk menjaga mempertahankan sumber daya psikologis yang baik. Bentuk dukungan sosial yang dapat dilakukan yaitu melalui pelatihan peer support group. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberdayakan masyarakat melalui peer support group untuk meningkatkan sumber daya psikologis. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan Participatory Learning and Action (PLA). Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat meliputi pendidikan kesehatan tentang HIV dan AIDS, pelatihan peer leader, dan pelaksanaan peer support group seperti sesi berbagi, motivasi, dan pemecahan masalah berdasarkan pengalaman. Hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat ini yaitu rerata usia partisipan adalah 41.24 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan 60%. Tingkat pendidikan partisipan didominasi SMA/SMK (44%). Pekerjaan partisipan sebagian besar ibu rumah tangga (40%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan diketahui tingkat pengetahuan partisipan didominasi tingkat pengetahuan yang baik (64%). Hasil evaluasi sumber daya psikologis partisipan sebagian besar pada kategori sedang (68%). Dapat disimpulkan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat melalui peer support group memberikan dampak yang positif pada sumber daya psikologis orang dengan HIV dan AIDS. Pembentukan peer support group tidak sebatas pada populasi kunci, disarankan anggota kelompok bersifat heterogen sehingga memperoleh pengalaman menjalani kondisi HIV yang lebih variatif.*

Kata kunci: *Peer, Psikologis, Support.*

Abstract: *People with HIV and AIDS have complex health problems, such as decreased psychological resources. Social support is needed to maintain good psychological resources. Social support can conduct through peer support group training. The purpose of this community service is to empower the community through peer support groups to increase psychological resources. This community service implementation method uses a Participatory Learning and Action (PLA) approach. The forms of community service activities include health education about HIV and AIDS, peer leader training, and the implementation of peer support groups such as sharing sessions, motivation, and problem-solving based on experience. The result of this community service implementation is that the average age of the participants is 41.24 years, and most of them are 60% female. The education level of the participants has dominated by SMA/SMK (44%). Most of the participant's occupations are housewives (40%). After health education, the knowledge level of participants has dominated by a good level of knowledge (64%). The evaluation of participants' psychological resources was moderate (68%). The conclusion was the implementation of community empowerment through peer support groups has a positive effect on the psychological resources of people living with HIV and AIDS. The formation of peer support group members is supposed to be heterogeneous, so they gain more varied experiences of living with HIV.*

Keywords: *Peer, Psychological, Support*

PENDAHULUAN

HIV AIDS masih menjadi masalah komunitas dengan angka kejadian yang relatif stabil. Provinsi Bali menempati peringkat keenam di Indonesia dengan jumlah penderita HIV mencapai 14.640 kasus dan AIDS mencapai 6.986 kasus, serta meninggal akibat AIDS sebanyak 455 jiwa (Kemenkes RI, 2020). Kota Denpasar menempati peringkat pertama di Provinsi Bali dengan jumlah kumulatif HIV/AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Maret 2019 berjumlah 7.865 orang (Dinkes Provinsi Bali, 2020). Dengan jumlah kasus yang tergolong tinggi, HIV/AIDS menjadi masalah serius sehingga menimbulkan masalah terhadap ODHA meliputi masalah fisik, sosial, spiritual, dan psikologis. Salah satu komponen utama dalam upaya mengatasi permasalahan tersebut adalah memiliki sumber daya psikologis yang baik. Sumber daya psikologis merupakan keterampilan dan identitas pribadi dari individu dalam mengatasi peristiwa dalam kehidupan yang penuh dengan tekanan (Turan *et al.*, 2017). Sumber daya psikologis merupakan faktor penting dari kesehatan dan dapat bertindak sebagai penentu protektif selama proses transisi perjalanan hidup. Salah satu

bagian utama sumber daya psikologis adalah *self-esteem* (Hobfoll, 2002).

Sebuah studi menemukan sumber daya psikologis ODHA khususnya harga diri sebagian besar berada pada kategori rendah (Arisudhana, Giri and Yasa, 2020). Harga diri yang rendah dapat berdampak pada depresi yang dialami ODHA. Depresi berdampak buruk pada kepatuhan menjalani regimen terapi sehingga meningkatkan resiko kematian pada ODHA. ODHA mengalami masalah stigma dan diskriminasi pada lingkup social (Maharani, 2014). Hal ini dapat memperburuk *self-esteem* ODHA (Adimora *et al.*, 2019). Dukungan sosial menjadi sangat penting bagi ODHA untuk mempertahankan kepercayaan dirinya, tidak merasa malu pada lingkungan sekitar, serta tidak merasa diasingkan.

Penelusuran yang dilakukan di Yayasan Kesehatan Bali didapatkan komunitas ODHA yang tercatat menjalani pemusatan program pengobatan sebanyak 63 ODHA. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang, diketahui 7 diantaranya masih merahasiakan status HIV karena merasa terdiskriminasi dan merasa harga diri rendah. Menurut ODHA yang diwawancarai, dukungan sosial masih

sangat minim mereka rasakan sehingga mereka kesulitan untuk saling bertukar pengalaman dalam menjalani pengobatan, mengatasi masalah-masalah kepatuhan, stigma, diskriminasi, maupun masalah lainnya terkait dengan kondisi HIV-nya. Sedangkan upaya kesehatan yang ada hanya melalui program *focus group discussion* dan konseling. Berdasarkan kondisi tersebut, maka diperlukan strategi dalam memberikan dukungan sosial kepada ODHA dengan melakukan pemberdayaan masyarakat melalui *peer support group*.

Beberapa pemanfaatan *peer support* terhadap masalah sumber daya psikologis telah dilakukan. Pemanfaatan *peer support* dapat membantu pasien dalam meningkatkan mood, keterampilan komunikasi sosial, pengetahuan tentang penyakit, dan stabilitas penyakit (Fan *et al.*, 2019). Pemanfaatan *peer support* lainnya membantu ODHA beradaptasi dengan HIV/AIDS yang menginfeksi, optimis, penuh harapan, tanpa mengalami stres; meningkatkan kualitas kesehatan ODHA; meningkatkan peran sosial ODHA; serta ODHA menjadi lebih pro sosial dan religious (Kartono, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perlu dilakukan pemberdayaan masyarakat melalui *peer support group* dalam meningkatkan sumber daya psikologis populasi kunci. Kegiatan ini diawali dengan melatih *peer leader*, yang diikuti dengan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV yang lebih baik, pembentukan dan pelaksanaan program *peer support group*.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah berbasis *Participatory Learning and Action* (PLA). Metode PLA digunakan sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat khususnya kelompok khusus HIV atau populasi kunci HIV dalam melaksanakan program *peer support group* di Yayasan Kesehatan Bali. Adapun tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan:

1. Pendidikan Kesehatan (5 Februari 2021). Tahapan pertama adalah melakukan pendidikan kesehatan (penyuluhan) tentang HIV AIDS. Kegiatan pertama ini bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ODHA agar dapat memahami lebih baik tentang kondisinya. Selain

itu pendidikan kesehatan dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, dan jatuh pada kondisi AIDS.

2. Pelatihan *Peer Leader* (9 Februari 2021). Tahap kedua adalah menentukan leader pada setiap kelompok dukungan sebaya. Setelah ditentukan, maka calon *leader* akan diberikan pelatihan untuk memimpin kelompok sebaya.
3. Pelaksanaan *peer support group* (12 Februari 2021). Tahapan terakhir adalah melaksanakan dukungan kelompok sebaya yang dipimpin oleh seorang pemimpin yang telah diberikan pelatihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Partisipan Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Mean±SD	n(%)
Usia	41,2±6,8	
Jenis Kelamin		
Laki-Laki		10(40)
Perempuan		15(60)
Tingkat Pendidikan		
SD		3(12)
SMP		10(40)
SMA		11(44)
Perguruan Tinggi		1(4)
Pekerjaan		
Buruh		7(28)
Wiraswasta		8(32)
IRT		10(40)

Tabel 1. Menunjukkan rerata usia partisipan adalah 41.24 tahun. Sebagian besar partisipan berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 15 partisipan (60,0%). Tingkat pendidikan partisipan yang paling banyak berada pada tingkat SMA/SMK, yaitu sebanyak 11 partisipan (44,0%). Pekerjaan partisipan didominasi ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 10 partisipan (40%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan HIV AIDS Partisipan

Tingkat Pengetahuan	n(%)
Baik	16(64)
Cukup	7(28)
Kurang	2(8)

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan partisipan tentang HIV AIDS didominasi pada tingkat pengetahuan yang baik (64%).

Tabel 3. Sumber Daya Psikologis Partisipan

Sumber Daya Psikologis	n(%)
Baik	7(28)
Sedang	17(68)
Sangat Baik	1(4)

Tabel 3. Menunjukkan sebagian besar partisipan setelah sesi *peer support group* memiliki sumber daya psikologis pada kategori sedang (68%).

Pelaksanaan *peer support group (PSG)* akan memberikan perasaan kenyamanan antar sesama ODHA. Dukungan sesama

penderita yang cenderung memiliki persamaan penderitaan yang dialami dapat meningkatkan sumber daya psikologis dan kualitas hidup. PSG ditandai dengan saling membantu dan timbal balik dengan memberikan motivasi satu sama lain (Patty, Wijono and Setiawan, 2017). Keterbukaan dan kebersamaan saat PSG dapat menyelesaikan masalah yang terjadi dikarenakan dukungan yang diperoleh membuat tingkat depresi responden menurun. PSG membantu ODHA dalam menjalani pengobatan dan perawatan baik rawat inap atau rawat jalan dengan memantau makanan dan obat-obatan serta memberikan dukungan mental dan spiritual serta memotivasi ODHA untuk melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kemampuan mereka (Rasyiid, 2016).

PSG dapat meningkatkan saling percaya dan toleransi serta memberikan informasi mengenai obat terbaru dan layanan dukungan lokal (Rasyiid, 2016). PSG dapat membuat ODHA merasa dicintai, dihargai dan merasa menjadi bagian di masyarakat tanpa adanya diskriminasi sehingga akan berdampak positif bagi kesehatannya. Beberapa kajian menunjukkan PSG memiliki peran yang sangat positif dalam hidup ODHA. PSG

dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri, pengetahuan tentang HIV, informasi terkait akses layanan, perilaku pencegahan transmisi HIV. Daerah yang memiliki PSG memiliki ODHA dengan kualitas hidup yang tinggi dibandingkan dengan ODHA yang tidak memiliki PSG (Rasyiid, 2016).

Keberlangsungan dan keberadaan PSG sangat diperlukan karena penganggulan HIV dapat langsung dilakukan dengan memberdayakan ODHA itu sendiri. PSG memerlukan penguatan melalui peningkatan sumber daya. Pengabdian masyarakat ini mencoba memberikan edukasi dan pelatihan dasar prinsip pelaksanaan PSG. Keberlangsungan PSG dapat dipengaruhi oleh faktor adanya motivasi kelompok, faktor kepemimpinan, sumber daya, pengelolaan, dan akuntabilitas. Selain itu faktor lainnya seperti akses sumber daya dan rujukan juga berperang terhadap keberlangsungan PSG (Handayani and Mardhiati, 2018). Motivasi ODHA dalam membentuk sebuah kelompok serta kemauan menolong antar sesama ODHA menjadi komponen yang sangat penting dalam PSG.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat dampak yang positif pemberdayaan masyarakat melalui *peer support group* dalam meningkatkan sumber daya psikologis populasi kunci HIV. ODHA lebih merasa diberdayakan dan tidak mengalami stigma-diskriminasi. Saran bagi pelaksanaan pengabdian masyarakat berikutnya adalah pembentukan ODHA sebagai sukarelawan dalam memberikan edukasi ke masyarakat umum dibutuhkan agar masyarakat tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKES Bina Usaha Bali selaku pemberi dana Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Stimulus.

DAFTAR PUSTAKA

- Adimora, D. E. *et al.* (2019) 'Stigmatization and discrimination as predictors of self-esteem of people living with HIV and AIDS in Nigeria', *African Health Sciences*, 19(4), pp. 3160–3171. doi: 10.4314/ahs.v19i4.39.
- Arisudhana, G. A. B., Giri, N. K. W. and Yasa, I. K. B. (2020) 'Harga Diri pada Orang Terkonfirmasi Positif HIV di Tahun Pertama', *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(1), pp. 45–49. doi: 10.36474/caring.v4i1.176.
- Dinkes Provinsi Bali (2020) *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali*. Bali.
- Fan, Y. *et al.* (2019) 'Feasibility of peer support services among people with severe mental illness in China', *BMC Psychiatry*, 19(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12888-019-2334-x.
- Handayani, S. and Mardhiati, R. (2018) 'Keberlanjutan Peran Dukungan Sebaya di Dalam Sistem Penanggulangan HIV di Tingkat Provinsi dan Kota/Kabupaten Indonesia', *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 1(1), p. 44. doi: 10.47034/ppk.v1i1.2093.
- Hobfoll, S. E. (2002) 'Social and Psychological Resources and Adaptation', *Review of General Psychology*, 6(4), pp. 307–324. doi: 10.1037/1089-2680.6.4.307.
- Kartono, R. (2019) 'the Role of Peer Support Group To Restore the Ability of Resilience of People With HIV / AIDS (PLWHA)', in *International Conference On Governance Innovation and Social Sciences*. Jember: Universitas Muhammadiyah Jember, pp. 119–136. doi: 10.32528/pi.v0i0.2472.
- Kemenkes RI (2020) *Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual Triwulan III Tahun 2020*. Jakarta.
- Maharani, R. (2014) 'Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV / AIDS (ODHA) pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun

- 2014 Stigmatization and Discrimination People Living With HIV / AIDS (PLWHA) At Pekanbaru Health Service In 2014', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), pp. 225–232.
- Patty, S., Wijono, S. and Setiawan, A. (2017) 'Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya, Kontrol Diri, Dan Jenis Kelamin Dengan Prestasi Belajar Siswa Di Sma Kristen Ypkpm Ambon', *Psikodimensia*, 15(2), p. 204. doi: 10.24167/psiko.v15i2.989.
- Rasyiid, A. (2016) 'The Effect of Peer Support Group on Depression and Quality of Life among People Living with HIV/AIDS in Kediri East Java', *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(01), pp. 32–40. doi: 10.26911/thejhp.2016.01.01.05.
- Turan, B. *et al.* (2017) 'Framing mechanisms linking HIV-related stigma, adherence to treatment, and health outcomes', *American Journal of Public Health*, 107(6), pp. 863–869. doi: 10.2105/AJPH.2017.303744.