

Intervensi care support treatment bersasaran anak dengan HIV/AIDS: Sebuah model pendekatan humanistik bagi anak dan lingkungannya dalam menghadapi stigma

Intervention of Care Support Treatment which Children with HIV/AIDS as the Target: A Humanistic Approach Model for Children and the Environment in Facing Stigma

Zakarija Achmat¹⁾, Amelia Pramono²⁾

¹⁾Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, Jln. Raya Tlogomas no. 246, Malang 65144;

²⁾Klinik VCT RSI UNISMA, Jl. MT Haryono 139 Malang, Kota Malang, (0341) 551257.

Email : tiga_anakku@yahoo.com

Abstrak. Stigma merupakan pandangan yang buruk dan merugikan yang dialami oleh penderita HIV dalam hubungan sosial masyarakat. Pada anak-anak penderita HIV/AIDS, pastilah hal ini sangat merugikan proses tumbuh kembang mereka. Apalagi, bukanlah hal yang mudah untuk membuat anak-anak mengerti apa yang terjadi pada dirinya dikaitkan dengan stigma terhadap penyakitnya. Sebagian besar anak di bawah usia 10 tahun yang terinfeksi HIV tertular oleh ibunya, yang dapat terjadi selama dalam kandungan, waktu melahirkan atau melalui proses pemberian ASI. Sebagian kecil anak yang terinfeksi agak dini pada kehamilan akan mengembangkan tanda dan gejala penyakit pada usia 1-2 tahun. Anak akan melaju ke masa AIDS secara sangat cepat dan kadar CD4 akan cepat merosot menjadi dibawah 100 sebelum usia 2 tahun. Keadaan ini akan diikuti gejala gagal tumbuh, ensefalopati dan/atau infeksi oportunistik umum. Perubahan fisik anak yang semakin lemah, dapat memperkuat stigma di lingkungannya bahwa penyakit ini mengerikan dan si anak harus dihindari. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih menghargai eksistensi anak, apapun keadaan mereka, menjadi sangat dibutuhkan. Makalah ini menyajikan sebuah gagasan pemberian dukungan psikologis dalam proses intervensi di klinik *Voluntary Counseling and Therapy* (VCT) dalam program *Care-Support Treatment* (CST) dengan sasaran anak dan keluarga. Layanan klinik VCT dengan pendekatan prevensi merupakan pintu gerbang bagi pelayanan medik dan dukungan lainnya bagi penderita HIV/AIDS, namun layanan ini belum sepenuhnya memformulasikan strategi dukungan psikologis bagi anak penderita HIV/AIDS serta edukasi bagi lingkungannya. Pendekatan humanistik dalam bidang psikologi dapat menjadi acuan dalam membuat suatu pola penanganan yang komprehensif bagi anak penderita HIV/AIDS. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman anak terhadap penyakitnya, serta terhadap problem kesehatan mental yang dialami. Pemahaman anak akan keadaannya diharapkan dapat membentuk ketahanan psikologis pada diri anak dan lingkungannya dalam menghadapi stigma di masyarakat. Pendekatan ini sekaligus menawarkan model edukasi kepada lingkungan baik sekolah maupun keluarga. Data pendukung diperoleh melalui wawancara terhadap penderita dan keluarganya serta observasi di lingkungannya.

Kata kunci : *CST, VCT, pendekatan humanistik, stigma*

Abstract. *Stigma is a bad view and disadvantage experienced by people living with HIV in the social relations of society. In children with HIV / AIDS, surely it is very detrimental to their growth process. Moreover, it is not easy to make the children understand what is happening to him is associated with stigma against the illness. Most children under the age of 10 years who are infected with HIV contracted by the mother, which can occur during pregnancy, childbirth or through breastfeeding. Most small-infected children rather early in pregnancy will develop signs and symptoms of the disease at the age of 1-2 years. Children will go to the AIDS era in a very fast and will quickly degenerate CD4 levels to below 100 before the age of 2 years. This situation will be followed by symptoms of failure to thrive, encephalopathy and / or*

common opportunistic infections. Changes in children's physical weakening, can reinforce stigma in the environment that this terrible disease and the child should be avoided. Therefore, a better approach appreciate the existence of the child, whatever their circumstances, become indispensable. This paper presents an idea of the provision of psychological support in the process of intervention in the clinic Voluntary Counseling and Therapy (VCT) in program-Support Care Treatment (CST) with the target child and family. VCT services with prevention approach is the gateway for medical and other support services for people living with HIV / AIDS, but the service is not yet fully formulated strategy of psychological support for children with HIV / AIDS and education for the environment. Humanistic approach in the field of psychology can be a reference to create a pattern of comprehensive treatment for children with HIV / AIDS. This approach is expected to increase children's understanding of the disease, as well as to mental health problems experienced. Children's understanding of the situation is expected to form the psychological resilience in children and the environment in the face of stigma in society. This approach while offering a model of environmental education to both the school and the family. Supporting data obtained through interviews with patients and their families as well as observations on the environment.

Keywords : *CST; VCT; humanistic approach; stigma*

Pendahuluan

Pada Bulan April 2009, jumlah penderita HIV/AIDS di Malang Raya sudah hampir mendekati 1000 orang, di Jawa Timur sudah mencapai lebih dari 3000 orang. Diantara mereka juga terdapat penderita anak-anak usia 1 sampai 10 tahun yang sudah mencapai puluhan jumlahnya. Dengan rata-rata pertambahan penderita HIV/AIDS di Malang Raya yang mencapai 10 orang perbulan, bisa kita bayangkan 5 atau 10 tahun kedepan berapa besar jumlah penderita HIV/AIDS baik yang usia dewasa maupun anak-anak (Darwanto, 2009)

Diantara sekian banyaknya penderita HIV/AIDS, telah ditemukan beberapa yang masih usia pra sekolah dan sekolah yaitu antara usia 3 sampai 10 tahun. Penularan pada anak terjadi melalui transmisi dari ibunya yang telah HIV positif saat proses kehamilan dan menyusui. Hal ini karena pada saat hamil sirkulasi darah janin disuplai dari ibu sehingga akan terjadi hubungan langsung antara peredaran darah ibu dan janin/bayi.

Stigma terhadap HIV/AIDS masih cukup tinggi. Tidak mudah bagi masyarakat untuk menerima penderita HIV AIDS hidup secara normal di tengah-tengah mereka. Ketakutan akan terjadinya penularan serta keyakinan bahwa penderita akan memberikan kesialan pada lingkungan mereka, merupakan tantangan dalam menangani dampak sosial HIV AIDS. Anak-anak penderita HIV AIDS tentu akan dirugikan manakala mereka ditolak di sekolah-sekolah karena ketakutan guru akan penularan virus. Namun apabila satus HIV mereka tidak disampaikan, maka tidak menutup kemungkinan anak-anak lain di sekolah tersebut akan terancam tertular melalui transmisi darah walaupun hal tersebut tidak mudah. Sementara pada isu HIV/AIDS, jelas, anak adalah korban karena mereka telah membawa virus ini sejak dilahirkan. Namun mereka tidak dapat menikmati perlakuan yang wajar dari lingkungannya karena menderita HIV positif.

Saat ini telah terdapat layanan VCT (Voluntary Counselling and Testing) dimana di dalamnya terdapat program CST (Care Support Treatment) serta PMTCT (Prevention Mother to Child Transmission) yang dapat memberi dukungan kepada penderita baik secara medis, psikologis dan sosial. Makalah ini mencoba menawarkan gagasan terkait dukungan psikologis terhadap penderita pada intervensi CST untuk meningkatkan ketahanan mental menghadapi stigma.

Hasil dan Pembahasan Hasil

Stigma dan Diskriminasi

Stigma adalah perilaku maupun kepercayaan yang salah terhadap seseorang ataupun sesuatu. HIV/AIDS terkait stigma secara langsung menunjuk pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) atau pada orang-orang yang dirasa dapat terinfeksi, seperti halnya orang-orang yang mereka cintai, asosiasi tertutup,

group sosial dan komunitas. HIV AIDS terkait stigma adalah tantangan terbesar untuk memperlambat penyebaran penyakit.

Akibat dari stigma ini akan muncul diskriminasi terhadap penderita. Diskriminasi adalah perlakuan terhadap individu atau kelompok dengan sikap memihak atau prasangka. Diskriminasi sering didefinisikan sebagai bagian dari hak asasi manusia yang akan berpengaruh pada layanan kesehatan, pekerjaan, sistem hukum dan kesejahteraan sosial. Diskriminasi mengekspresikan pemikiran/sikap yang terdapat dalam stigma.

Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh International Planned Parenthood Federation (IPPF) adalah mencari masukan dari masyarakat dan bagian-bagian yang tertarik untuk mengembangkan indikator-indikator untuk mendukung dan meningkatkan respon mengurangi stigma terhadap HIV/AIDS. Para ahli HIV/AIDS Internasional setuju bahwa stigma yang ada adalah salah satu faktor utama yang menghalangi peningkatan layanan untuk HIV terkait pencegahan, treatment, perawatan dan dukungan (Babcock, 2010).

Studi mengenai pengaruh stigma dan diskriminasi pada perempuan dan anak yang terinfeksi HIV/AIDS, menemukan bahwa 74 % dari responden di dalam 430 keluarga pada tiga distrik di barat Kenya merasa bahwa orang dengan HIV patut menerima status positif HIVnya sebagai sebuah hukuman atas perilaku yang bertentangan dengan moral, sedangkan sebanyak 70 % berfikir orang dengan HIV adalah orang dengan perilaku seks bebas (Walker, 2010).

Frederiksson dan Kanabus (2005) menambahkan bahwa sebagian besar anggota masyarakat memandang orang dengan HIV/AIDS sebagai pribadi yang tidak bertanggungjawab dan mempermalukan keluarga dan masyarakat. Hal ini tentu saja akan membawa implikasi terhadap bagaimana seseorang akan berperilaku dalam menghadapi HIV/AIDS. Dalam konteks ini, orang mungkin akan memandang HIV/AIDS sebagai hukuman terhadap perilaku amoral, kejahatan, dan lain-lain yang membuat akhirnya hanya sedikit orang yang akan terbuka atas perilakunya. Menurut UNESCO (2003), stigma dan diskriminasi terkait HIV/AIDS dapat mencegah banyak Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di seluruh dunia mencari treatment dan informasi tentang penyakit ini. (Olapegba, 2010)

Bagaimana dampak stigma ini pada anak? Beberapa pengalaman praktisi di lapangan yang bergerak dalam penanganan HIV/AIDS di kota Malang menceritakan bahwa pada dasarnya perlakuan yang salah pada anak terjadi akibat ketakutan orang tua akan stigma di masyarakat. Akibat dari stigma ini, orang tua, dalam hal ini ibu, memilih untuk tidak menyampaikan status HIV anak bahkan pada keluarga yang hidup serumah (nenek, paman, dan lain-lain) serta melindungi anak dari lingkungannya secara berlebihan.

Seorang anak yang menderita HIV positif, sebut saja Amir, 5 tahun (bukan nama sebenarnya) mengatakan, " Saya tidak punya teman main, setiap hari saya bermain sendiri di rumah. Teman-teman tidak mau saya ajak bermain bersama, walaupun saya punya mainan baru". Ibu Amir yang HIV positif akibat tertular suaminya mengatakan, "Sejak tetangga tahu bahwa saya dan Amir HIV, tetangga membatasi pergaulan dengan saya. Suatu saat ketika saya mendapat giliran mengadakan *tahlilan*, tidak ada tetangga yang datang dan hantaran makanan untuk tetangga juga langsung dibuang oleh tetangga saya".

Edo dan Erwin (bukan nama sebenarnya) adalah kakak beradik dari ibu yang positif HIV. Mereka mengekspresikan kerinduannya pada sang ibu yang hilang entah kemana, "Kami tahu dari nenek kalau ibu sakit HIV, ibu mendapatkannya waktu kerja sebagai TKW di Hongkong. Sejak ibu sakit, nenek tidak pernah ijinkan kami bertemu ibu. Kami sangat rindu pada ibu, kabar terakhir, ibu tidak ada di rumahnya dan pergi entah kemana. Hubungan nenek dengan ibu juga tidak baik, nenek sudah tidak menganggap ibu adalah anaknya. Kami diminta nenek untuk melupakan ibu."

Tanpa kita sadari diskriminasi akibat stigma ini juga muncul akibat kurang hati-hatinya kita menjaga kerhasiaan status HIV seseorang, sebagaimana apa yang dialami oleh Ny. Anis (bukan nama sebenarnya): "Saya tertular HIV dari suami saya. Dia dulu adalah pengguna narkoba suntik. Awalnya, tidak ada masalah dengan sikap masyarakat terhadap diri saya dan anak saya yang juga HIV positif. Saya secara rutin berobat di klinik VCT sebuah rumah sakit. Saya kaget ketika ada petugas puskesmas datang ke rumah saya dan menanyakan apakah benar saya menderita HIV. Ternyata puskesmas ini melacak alamat saya dari kelurahan atas informasi rumah sakit tempat saya berobat. Sejak saat itu, tetangga sekitar rumah mulai berubah dan menjaga jarak dengan diri saya. Dulu mereka sering menonton televisi di rumah saya, sekarang

tidak pernah lagi. Akhirnya saya tidak mau lagi ke rumah sakit tersebut, saya pindah pengobatan ke rumah sakit lain”.

Pengalaman lain lagi dari seorang praktisi di klinik VCT adalah ketika harus mengadakan kegiatan kelompok dukungan sebaya. Pada saat kegiatan ini dilakukan, seringkali para peserta yang terdiri dari ODHA (Orang dengan HIV AIDS) harus diyakinkan dulu tentang siapa-siapa yang akan hadir pada kegiatan tersebut. Mereka cemas apabila dari yang hadir terdapat orang-orang yang telah mereka kenal yang dapat menyebarkan status HIV mereka.

Khusus pada persoalan anak, adalah hal yang tidak mudah untuk menyampaikan tentang sikap masyarakat yang menolak kehadiran mereka. Ibarat buah simalakama, ketika status HIV anak dibuka, maka bisa jadi stigma yang ada akan semakin kuat dan perilaku diskriminatif juga semakin nyata. Namun apabila tidak disampaikan, maka dapat menimbulkan kerugian pada lingkungan di sekitar anak (terutama teman-teman bermain) juga si anak sendiri. Dari sini jelas bahwa stigma bukanlah hal yang mudah untuk dihadapi apalagi ditanggulangi. Namun apapun itu, upaya harus tetap dilakukan karena anak-anak adalah korban, mereka berhak untuk hidup secara normal dan berhak untuk memiliki masa depan yang cerah sebagaimana anak-anak yang lain. Inilah tantangannya.

Pembahasan

Voluntary Counselling and Testing (VCT)

Konseling adalah sebuah proses membantu seseorang dalam pembelajaran menyelesaikan masalah emosional, interpersonal & memutuskan suatu hal tertentu serta mendorong klien menolong dirinya sendiri/pasangan /keluarga. Membantu setiap individu untuk bertanggung jawab atas hidupnya sendiri dengan (1) mengembangkan kemampuan mengambil keputusan bijak dan realistis (2) mengubah perilakunya sendiri agar konsekuensinya sesuai yang dikehendaki (3) menyediakan informasi faktual. Tujuan dari VCT adalah (1) pencegahan penularan HIV, (2) promosi layanan dini, (3) sosialisasi.

Pencegahan penularan dini meliputi (1) dari orang dengan HIV (+) kepada mereka yang HIV (-) atau pasangan yang tak dites (2) dari ibu dengan HIV (+) kepada anak (3) dari orang dengan HIV (-) kepada mereka yang (-) atau tak dites. Promosi layanan dini meliputi (1) terapi ARV (Anti Retro Viral), terapi dan pencegahan IO (Infeksi Oportunistik), PMTCT (Prevention Mother To Child Transmission), (2) keluarga berencana, (3) dukungan emosi, (4) dukungan sosial, (5) bantuan hukum dan rencana masa depan.

Di dalam program Voluntary Counselling and Testing terdapat program PMTCT (Prevention of Mother To Child Transmission) yang merupakan program pencegahan penularan ibu ke anak. Pada program ini terdapat edukasi kepada pasangan bahwa lahirnya bayi yang terinfeksi HIV adalah bukan semata-mata kesalahan perempuan, namun baik ayah maupun ibu sama-sama memberikan dampak terhadap penularan HIV pada bayi. Program PMTCT bersifat komprehensif dan mengikuti kebijakan pemerintah.

Care Support Treatment (CST)

VCT merupakan pintu masuk menuju terapi dan perawatan. Setelah penderita mendapatkan informasi hasil tesnya dari klinik VCT, maka pada tahapan berikutnya, penderita akan mendapatkan dukungan perawatan berupa perawatan medis melalui terapi antiretroviral (ARV), pengobatan infeksi oportunistik, pelayanan gizi maupun dukungan psikologis serta akses layanan lainnya sesuai kebutuhan penderita. Layanan ini dilakukan dalam program Care Support Treatment.

Seorang praktisi klinis pada program VCT di kota Malang mengatakan saat ini program CST terus memberikan dukungan pada penderita, mulai dari pengobatan (terapi ARV), dukungan psikologis sampai memberikan motivasi untuk mengembangkan perilaku kearah yang lebih baik.

PMTCT pada klinik VCT merupakan *entry point* menuju CST. Komponen dari CST ini adalah (1) perawatan kesehatan; berupa saran pemberian makanan bayi, saran pada penggunaan alat kontrasepsi, kehamilan, PMTCT, profilaksis, perawatan paliatif, manajemen gejala; (2) dukungan psikososial berupa konseling, dukungan sebaya, dukungan spiritual dan dukungan komunitas; (3) hak asasi dan dukungan hukum; (4) dukungan sosioekonomi berupa dukungan pekerjaan, dukungan nutrisi serta dukungan bagi mereka yang yatim piatu (Holmes, 2005)

Namun banyak tantangan dalam melakukan program Care Support Treatment ini yang meliputi kurangnya fasilitas yang ada serta masih belum terpenuhinya seluruh pengobatan untuk infeksi oportunistik. Selain itu, dukungan psikologis masih belum dilakukan secara konsisten dan sistematis. Namun CST telah menyediakan fasilitas pemeriksaan CD4 serta pengobatan antiretroviral (ARV) yang lebih mudah karena desentralisasi.

Pendekatan Humanistik

Layanan klinik Voluntary Counselling and Testing (VCT) dengan pendekatan preventif merupakan pintu gerbang bagi pelayanan medik dan dukungan lainnya bagi penderita HIV/AIDS (Depkes, 2004). Namun, pada pelayanan selanjutnya, yaitu pada program Care Support and Treatment (CST) belum sepenuhnya memformulasikan strategi dukungan psikologis bagi anak penderita HIV/AIDS serta edukasi bagi lingkungannya.

Pendekatan humanistik merupakan salah satu landasan dasar untuk lebih menghargai eksistensi anak apapun keadaannya. Dalam memandang manusia pendekatan humanistik lebih penuh harapan dan optimistik. Dimana dalam setiap orang terdapat potensi-potensi untuk menjadi sehat dan tumbuh secara kreatif, sehingga individu yang adjustment adalah individu yang terbebas dari asumsi-asumsi atau sikap-sikap yang menyebabkan mereka tidak dapat menjalani hidup dengan sepenuhnya atau tidak dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya.

Pendekatan humanistik berkonsentrasi pada hal yang dialami klien “sekarang dan di sini” (*here and now*). Pendekatan humanistik berasumsi bahwa manusia memiliki kecenderungan alamiah ke arah perkembangan emosional yang sehat. Beberapa dasar pendekatan humanistik adalah sebagai berikut:

- a. Praktisi humanistik memiliki tujuan mempromosikan penerimaan diri dan kebebasan personal.
- b. Pendekatan humanistik menggunakan terapi yang menengarai dan mengurangi ketidakkongruenan antara pengalaman dan konsep diri.
- c. Pendekatan humanistik memandang bahwa hubungan konselor dan klien merupakan aspek sentral.
- d. Dalam pendekatan humanistik konselor berperan dalam membantu klien memperoleh pendalaman-pendalaman eksperiensial dan penerimaan diri, sedangkan pendekatan humanistik hanya berbicara sangat sedikit dalam penggunaan konsep *condition of worth*.
- e. Pendekatan humanistik melihat manusia sebagai seseorang yang berusaha mengaktualisasikan dirinya dan memiliki kecenderungan untuk mencapai arah perkembangan emosi yang sehat.

Tujuan umum dari pendekatan ini adalah mengembangkan kesadaran anak terhadap dirinya sendiri dan dunia sekitarnya, serta meningkatkan kemampuan untuk menggunakan kesadaran ini dalam menghadapi lingkungan dengan berbagai cara, menerima petunjuk-petunjuk internal dan menerima tanggung jawab bagi setiap pilihan mereka (Rachmahana, 2008)

Sepuluh Langkah Strategis Pendekatan Humanistik berupa Dukungan Psikologis dalam Intervensi CST Bersasaran Anak Dalam Menghadapi Stigma

Prinsip dasar

Humanisme dalam Islam sebenarnya sudah terumuskan dalam konsep *khalifatullah* dalam Islam. Untuk mengerti konsep ini bisa dilacak pada sumber dasar Islam yaitu Al-Qur'an Surat Al-Baqarah (2): 30-32; yang substansinya adalah adanya tiga hal yang secara jelas diterangkan, yaitu:

- (1) manusia adalah pilihan Tuhan;
- (2) keberadaan manusia dengan segala kelebihanannya dimaksudkan sebagai wakil Tuhan di atas bumi dan;
- (3) manusia adalah pribadi yang bebas yang menanggung segala risiko atas perbuatannya.

Selain itu, pendapat tentang proses pendekatan dan penanganan anak yang berhubungan dengan model pendekatan humanistik adalah pandangan Greenspan (2006) yang mengatakan bahwa:

1. Setiap anak mempunyai profil perkembangannya masing-masing, sehingga disini diperlukan pendekatan yang bersifat individual ; setiap anak unik adanya.

2. Tantangan yang dihadapi oleh anak mungkin berakar pada masalah yang mendasar pada modulasi sensori, proses pengolahan sensori, motor planning dan integrasi afektifnya.
3. Interaksi anak dalam hubungan dengan orang lain dan pola asuh orang tua merupakan hal penting yang mendasar dalam proses tumbuh kembang anak.
4. Semua area dalam proses tumbuh kembang saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lain.

Atas dasar hal tersebut diatas, maka model penanganan lebih ditekankan pada pendidikan lingkungan yang dimulai dari lingkungan keluarga, terutama pola asuh orang tua. Sebagaimana pengalaman Luyanda Ngcobo, anak laki-laki, 16 tahun, penderita HIV sejak lahir yang menceritakan bahwa ibunya yang berperan besar dalam memompakan motivasi terhadap dirinya. Dalam konferensi AIDS di Afrika Selatan tahun 2009, Luyanda mengatakan bahwa HIV AIDS tidak dapat menghalanginya untuk mencapai apa yang ia inginkan, apa yang ia cita-citakan.

Dengan memahami berbagai konflik psikologis dan tantangan yang dihadapi terkait stigma maka di bawah ini disarankan sepuluh langkah strategis dalam memberikan dukungan psikologis bersasaran anak yang dapat dilakukan secara sistematis pada layanan CST yaitu sebagai berikut:

- (1) Sosialisasi tentang HIV AIDS pada layanan kesehatan anak, posyandu maupun sekolah-sekolah;
- (2) Pengembangan potensi yang dimiliki anak serta menciptakan atmosfir lingkungan yang layak bagi proses tumbuh kembang;
- (3) Motivasi untuk mengikuti proses terapi ARV maupun penatalaksanaan gizi;
- (4) Perlunya perlakuan khusus pada anak dengan keadaan stadium simptomatik di lingkungannya (sekolah), tanpa diskriminasi (Pramono, 2006);
- (5) Konseling yang melibatkan ayah dan ibu dalam semua aspek layanan CST;
- (6) Menawarkan sesi edukasi pada group maupun individu yang menekankan pada pentingnya empati dan kesadaran;
- (7) Mendidik dan melatih penyedia layanan kesehatan untuk mengerti hak anak HIV positif dan keluarganya;
- (8) Pentingnya untuk tetap menjaga keamanan kerahasiaan status HIV anak, sampai lingkungan sekitar siap menerima;
- (9) Fasilitasi kelompok dukungan untuk anak dengan HIV positif;
- (10) Latihan peningkatan motivasi bagi ibu dalam mengasuh anak dengan HIV positif untuk terus berkarya dan berprestasi.

Selanjutnya, langkah-langkah ini memang membutuhkan kemauan dan kerja keras dari segenap elemen peduli HIV/AIDS serta pemerintah untuk mewujudkannya. Pendidikan pada keluarga dan lingkungan sekitar anak (sekolah) merupakan pekerjaan rumah yang penuh tantangan untuk mengurangi stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS.

Kesimpulan

Stigma adalah perilaku maupun kepercayaan yang salah terhadap seseorang ataupun sesuatu. HIV/AIDS terkait stigma secara langsung menunjuk pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) atau pada orang-orang yang dirasa dapat terinfeksi. Dampak stigma pada anak adalah munculnya perilaku diskriminatif dan menghindari dari lingkungannya baik lingkungan keluarga maupun teman bermain.

Pendekatan humanistik menawarkan model dukungan psikologis bagi anak dalam menghadapi stigma, dimana konsep ini telah tertuang dalam sumber dasar Islam yaitu Al-Qur'an Surat Al-Baqarah (2): 30-32; yang substansinya adalah: (1) manusia adalah pilihan Tuhan; (2) keberadaan manusia dengan segala kelebihanannya dimaksudkan sebagai wakil Tuhan di atas bumi dan (3) manusia adalah pribadi yang bebas yang menanggung segala risiko atas perbuatannya.

Strategi yang disarankan pada program Care Support dan Treatment (CST) menekankan fungsi anak (individu) yang memiliki potensi untuk dikembangkan, tatalaksana terapi ARV dan gizi, sosialisasi, edukasi pada lingkungan dan konseling orang tua. Upaya yang sungguh-sungguh diharapkan mampu mengurangi stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS, khususnya pada anak.

Daftar Pustaka

- Darwanto, D. 2009. "Siapakah Sekolah Menghadapi Booming Siswa Dengan HIV Positif". *Harian Surya*, Selasa 1 Desember 2009.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV (Voluntary Counselling And Testing= VCT) untuk Konselor Profesional. Jakarta, tidak diterbitkan.
- Gilbert, Leah and Walker, Liz. 2009. 'My biggest fear was that people would reject me once they knew my status...': stigma as experienced by patients in an HIV/AIDS clinic in Johannesburg, South Africa". *Health and Social Care in the Community* 18(2), 139-146.
- Holmes, Wendy. 2005. Challenges for HIV Positive Mothers. The women, children and HIV web site: <http://www.womenchildrenhiv.org> (online, diakses 17 Juni 2010)
- Babcock, Anne. (2010) *Join the Stigma Consultation eForum*. (on line, diakses 17 Juni 2010)
- Olapegba, P. Olamakinde. 2010. Empathy, Knowledge, and Personal Distress as Correlates of HIV-/AIDS-Related Stigmatization and Discrimination. *Journal of Applied Social Psychology*, 2010, 40, pp. 956-969.
- Pramono, A. 2006. Psikososial Anak Berkebutuhan Khusus. Makalah disajikan dalam Pelatihan Penatalaksanaan Holistik Anak Berkebutuhan Khusus, Hotel Pelangi, Malang, 4 - 5 Februari.
- Rachmahana. 2008. Psikologi Humanistik Dan Aplikasinya Dalam Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Islam El Tar-bawi No.1. Vol 1*.
- Spiritia. 2006. Lembaran Informasi tentang HIV/AIDS untuk ORANG YANG HIDUP DENGAN HIV/AID (ODHA). Jakarta
- Walker, R. 2010. Kenya: HIV carries moral stigma - report; <http://www.plusnews.org/Report.aspx?ReportId=89316> (online, diakses 17 Juni 2010)
- World Health Organization. 2004. Prevention of Mother to Child Transmission of HIV. Generic Training Package (Pocket Guide) (on line, diakses 17 Juni 2010)