

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbicara perihal ODHA, maka terlebih dahulu kita mesti tahu alasan seseorang atau kelompok tersebut kemudian disebut demikian. Hal ini berawal dari infeksi *Human Immunodeficiency Virus* yang adalah suatu spektrum penyakit menyerang sel-sel kekebalan tubuh yang meliputi infeksi primer dengan atau tanpa sindrom akut, stadium asimtomatik hingga stadium lanjut. *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV dan merupakan tahap akhir dari infeksi HIV.¹ Orang yang terinfeksi HIV/AIDS disebut PLWHA (*People living with HIV/AIDS*) atau ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). AIDS disebabkan oleh infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yaitu virus yang hanya dapat menginfeksi manusia dan menyerang serta merusak langsung sistem kekebalan tubuh sehingga manusia kehilangan sistem pertahanan terhadap berbagai virus dan bakteri penyebab penyakit. HIV termasuk kelompok retrovirus, yaitu virus yang mempunyai enzim protein yang dapat mengubah RNA, materi genetik menjadi DNA. Setelah menginfeksi tubuh seseorang, RNA HIV berubah menjadi DNA oleh enzim *reverse transcriptase*. DNA tersebut kemudian disisipkan ke dalam DNA sel-sel manusia. DNA itu selanjutnya digunakan untuk membuat virus baru yang berfungsi mengidentifikasi sel-sel baru dalam tubuh manusia.²

HIV/AIDS adalah penyakit kronis yang melemahkan sistem imun tubuh. Infeksi penyebab HIV dan AIDS itu sendiri sangat rentan menular dari satu orang ke lainnya. Bahaya dari HIV/AIDS bukan cuma dari kemudahan cara penularannya saja. Bagi pengidapnya, komplikasi HIV dan AIDS dalam jangka panjang dapat meningkatkan

¹ Afif Hidayati dkk, *Manajemen HIV/AIDS (Terkini, Komperhensif dan Multidisiplin)*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2019). 4

² Joel Gallant, MD, *100 Tanya Jawab Mengenai HIV/AIDS*, Jakarta: Indeks, 2010, hlm. 16

resiko berbagai penyakit serius. Salah satu bahaya serius yang mengintai orang HIV/AIDS adalah macam-macam infeksi yang dinamakan dengan infeksi oportunistik. Disebut oportunistik karena berbagai macam mikroba penyebab infeksi termasuk bakteri, jamur dan parasite.³ Dampak dari infeksi HIV tidak hanya sekedar menyebabkan gangguan pada sistem kekebalan tubuh, tetapi juga mengarah pada terjadinya koinfeksi. Disebutkan demikian karena, merupakan infeksi kuman penyakit yang terjadi dalam satu waktu di dalam tubuh secara bersamaan. Kemajuan pengobatan sekarang ini memang memungkinkan ODHA untuk bisa bertahan hidup lebih lama, bahkan berpeluang sembuh sepenuhnya. Akan tetapi, ancaman gangguan kesehatan lain tetap mengintai selama menjalani pengobatan. Berikut ini adalah daftar penyakit yang paling sering terjadi pada ODHA sehingga perlu diwaspadai cara penularannya dan faktor pemicunya: hepatitis, TBC, infeksi oportunistik dan depresi.⁴

HIV/AIDS merupakan ancaman, hal ini disebabkan karena belum ditemukan vaksin pencegahannya atau obat penyembuhnya. HIV/AIDS telah menjadi isu bersama yang dikaitkan dengan persoalan sosial, keagamaan dan faktor budaya. Ketika WHO (Badan kesehatan dunia di bawah PBB) menetapkan HIV sebagai virus penyebab AIDS dan menyetujui reagen dan cara tes HIV di beberapa negara dilakukan. Celakanya masyarakat dunia tetap memakai wacana moralitas ketika membicarakan tentang HIV/AIDS. Padahal dengan keputusan WHO bahwa HIV/AIDS merupakan fakta medis, artinya cara penularan dan pencegahannya bisa diuji di laboratorium dengan teknologi kedokteran. Sebagai fakta medis dalam jumlah yang dapat ditularkan HIV hanya terdapat pada: (1) Darah laki-laki dan perempuan, (2) air mani laki-laki dalam sperma tidak ada di

³Widya Citra Andini, *20 Komplikasi dan bahaya HIV/AIDS pada kesehatan tubuh*, <https://hellosehat.com/seks/hivaid/bahaya-komplikasi-hiv-aids/> (diakses pada 26 Oktober 2022, pukul 00:10)

⁴Fidhia Kemala, *Penyakit yang paling beresiko dialami oleh ODHA*, <https://hellosehat.com/seks/hivaid/penyakit-berisiko-dialami-odha/> (diakses pada 26 Oktober 2022, pukul 01:29)

HIV, (3) cairan vagina perempuan dan (4) air susu atau ASI perempuan.⁵ Sebagai epidemik yang mengancam kesehatan dan kehidupan generasi penerus bangsa yang secara langsung membahayakan. Oleh karena itu, upaya penanggulangan harus dianggap sebagai masalah yang penting dengan tingkat urgensi yang tinggi dan program jangka panjang yang membutuhkan koordinasi yang multipihak.⁶

WHO memperkirakan bahwa ada sekitar 37.7 juta jiwa di dunia mengidap HIV/AIDS, data ini dihimpun hingga akhir 2020. Dari data tersebut, 36 juta di antaranya lebih besar jumlah perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan memiliki persentase 53% dari populasi HIV/AIDS dunia. Dari data tersebut diperkirakan sebesar 1,5 juta individu di dunia terkena HIV pada tahun 2020, berarti kenaikan sebesar 31% sejak 2010. Perkembangan kasus HIV di Indonesia cenderung selalu meningkat, walau dalam skala terlihat fluktuatif atau naik turun. Untuk mencegah angka terus meningkat maka diperlukan langkah strategis untuk menurunkan kenaikan angka ODHA. Rendahnya pengetahuan masyarakat terkait HIV/AIDS, hal ini untuk menurunkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.⁷ Dinas Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam laporan perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) bahwa, jumlah ODHA yang ditemukan bersarkan provinsi periode Januari-Maret 2021 (TW 1) 2021 sebanyak 7.650 orang dan pengobatan ARV sebesar 6.762 orang. Jumlah ODHA yang ditemukan pada periode Januari-Maret, sebagian besar terdapat pada kelompok umur 25-49 tahun (71,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (69%). Jumlah kumulatif ODHA ditemukan (kasus HIV) yang

⁵ Loise Huliselan, *AIDS dan Kita (Mengasah nurani menumbuhkan empati)*, (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2014). 1-2

⁶ Hairudiin K, *Advokasi Penggunaan Kondom Pada Pekerja Seks Komersial*, (Pasaman: Cv Aska Pustaka, 2022). 63

⁷ *Bagaimana Situasi HIV/AIDS di Indonesia Saat Ini*, (diunduh dari laman <https://tanyahiv.org/bagaimana-situasi-hiv-aids-di-indonesia-saat-ini/> pada 23 September 2022)

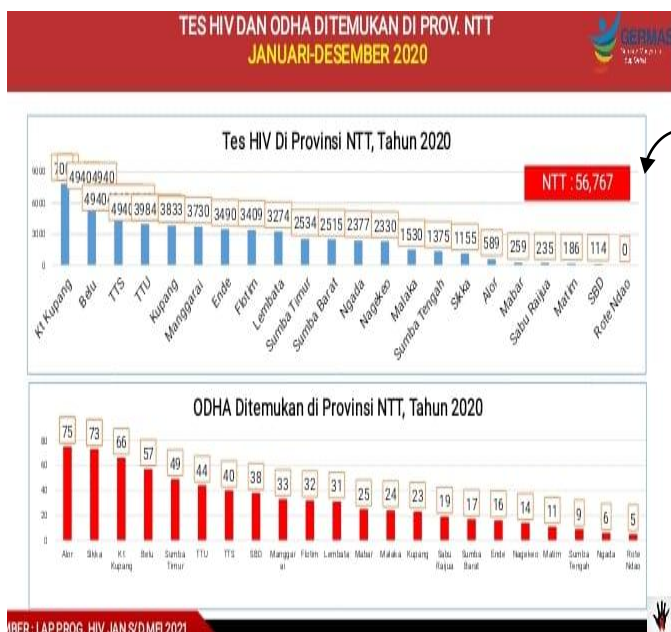
dilaporkan sampai dengan Maret 2021 sebanyak 427.201 orang, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Maret 2021 sebanyak 131.417.⁸

Penulis juga mendapat data terkini peningkatan jumlah ODHA dari komisi penanggulangan AIDS Provinsi (KPA Provinsi), yang terlampir dalam grafik di bawa ini:



Penjelasan Grafik 1

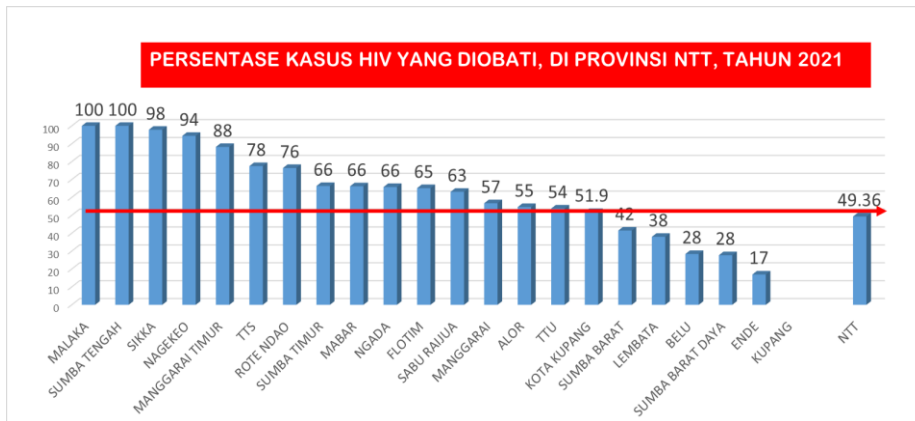
Grafik di samping ini menunjukkan perkembangan kasus HIV/AIDS di provinsi NTT per tahun 2017 sampai bulan Oktober 2021. Jumlah kasus HIV berjumlah 2.620 dan jumlah kasus AIDS menduduki angka yang tinggi yakni 2.910 kasus.



Pejelasan Grafik 2

Tes HIV di Provinsi NTT per tahun 2020 ditunjukkan dalam grafik berwar biru dengan angka tertinggi diduduki oleh kota Kupang. Sedangkan kasus ODHA yang ditemukan di NTT per tahun 2020 dengan angka tertinggi diduduki oleh Kabupaten Alor = 75 kasus.

⁸Kementerian Kesehatan RI (Direktorat Jenderal) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2021, https://hivaid-pimsindonesia.or.id/Laporan_TW_I_2021_FINAL1.pdf (diakses pada 27 Mei 2022)

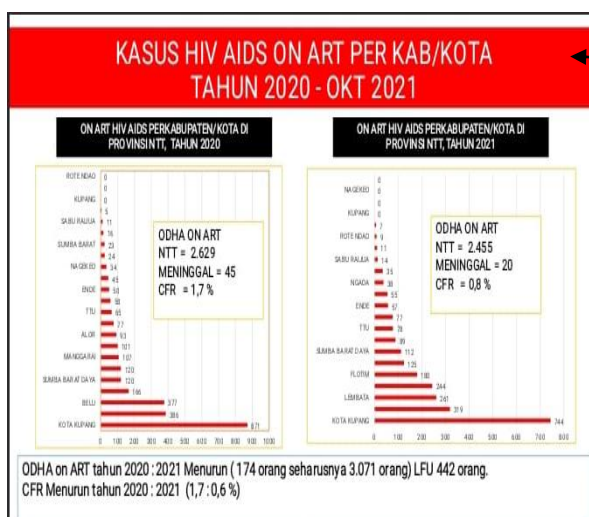


Penjelasan Grafik 3

Pada grafik colulmn tertera tes HIV dan ODHA ditemukan di provinsi NTT dihitung dari bulan Januari sampai bulan oktober 2021.

Target tes HIV: 158.038 (warna biru), sedangkan capaian tes 41,968 (warna merah).

Grafik selanjutnya menunjukkan bahwa jumlah ODHA yang ditemukan berjumlah per 2021 berjumlah 442 kasus.



Penjelasan Grafik 4

Jumlah ODHA per Kabupaten/Kota On ART tahun 2020/2021 menurun (174 orang dari yang seharusnya 3.071 orang) LFU 442 orang. CFR menurun tahun 2020/2021 (1,7:0,6%).

PRESENTASE KASUS HIV AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN GOL. UMUR
DI PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR, TH. 2020 DAN JAN- OKT 2021

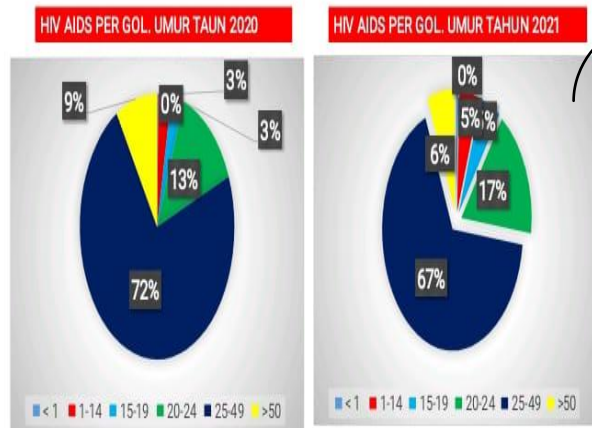


Kasus HIV AIDS per jenis kelamin tertinggi pada kelompok laki-laki

Penjelasan Tabel 5

Presentase data HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin tahun 2020/2021 berjumlah 44% perempuan dan 56% laki-laki. Berdasarkan data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin dengan jumlah tertinggi adalah laki-laki.

PRESENTASE KASUS HIV AIDS MENURUT GOL. UMUR
DI PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR, TAHUN 2020 DAN JAN S/D OKT 2021

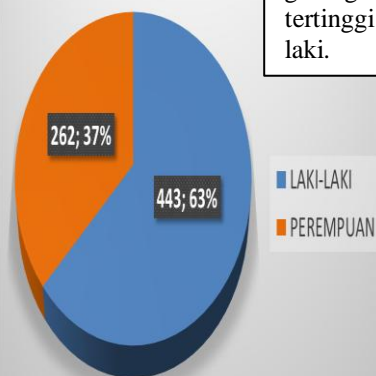


Kasus HIV AIDS per gol. Umur tertinggi pada gol. Umur 25 - 49 tahun (dewasa) usia produktif.

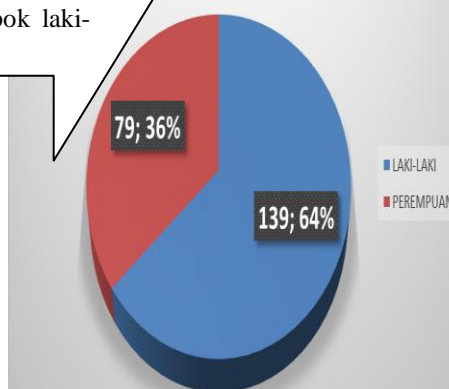
Penjelasan Grafik 6

Presentase kasus HIV/AIDS menurut golongan usia di provinsi NTT per tahun 2020 dan Januari sampai Oktober 2021. Jumlah kasus HIV/AIDS berdasarkan usia dengan angka tertinggi adalah usia 25-49 tahun. Penjelasan jumlah kasus berdasarkan usia digambarkan dengan pemberian warna yang beragam.

DATA HIV AIDS BERDASARKAN
JENIS KELAMIN, TAHUN 2021

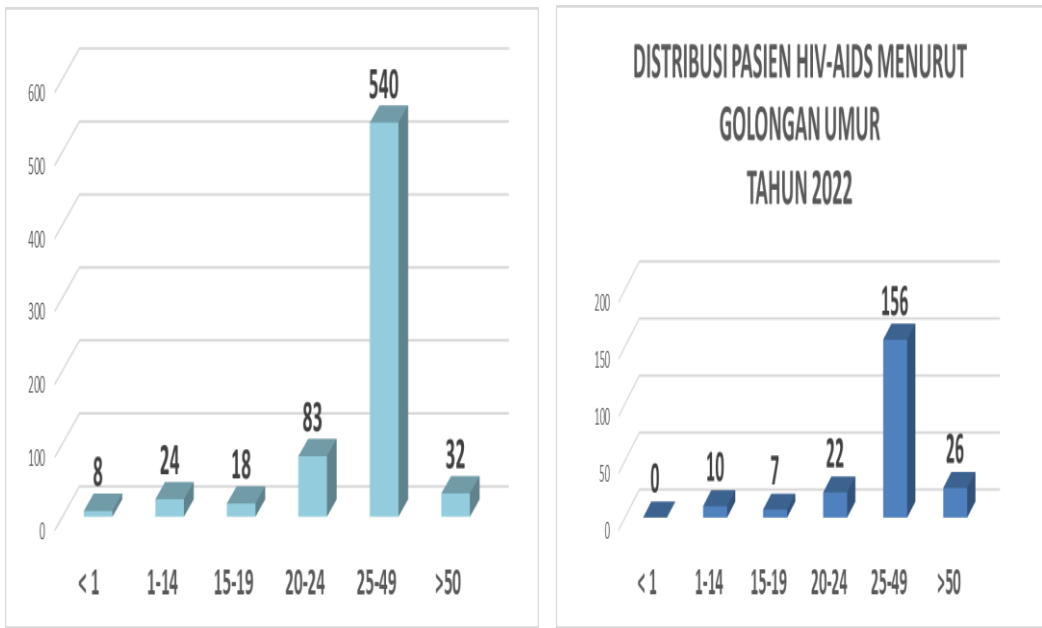


DATA HIV BERDASARKAN JENIS
KELAMIN TAHUN 2022

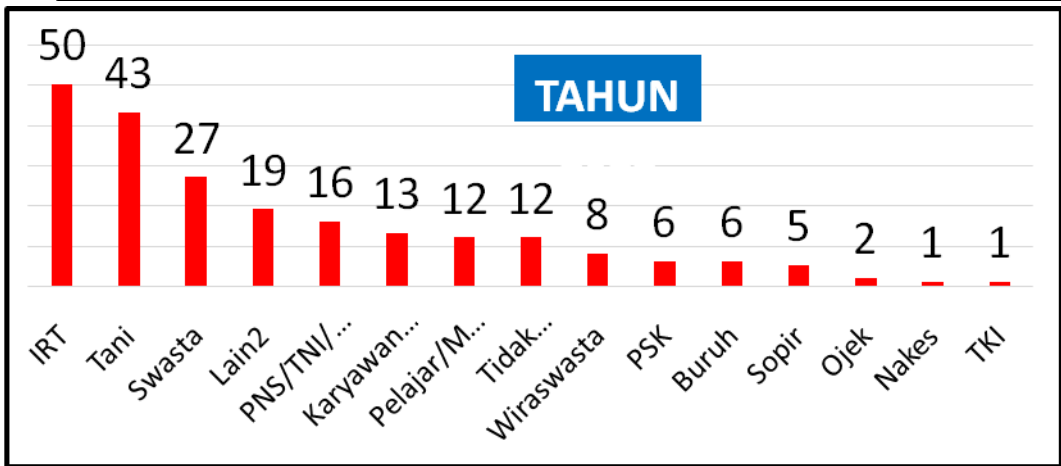
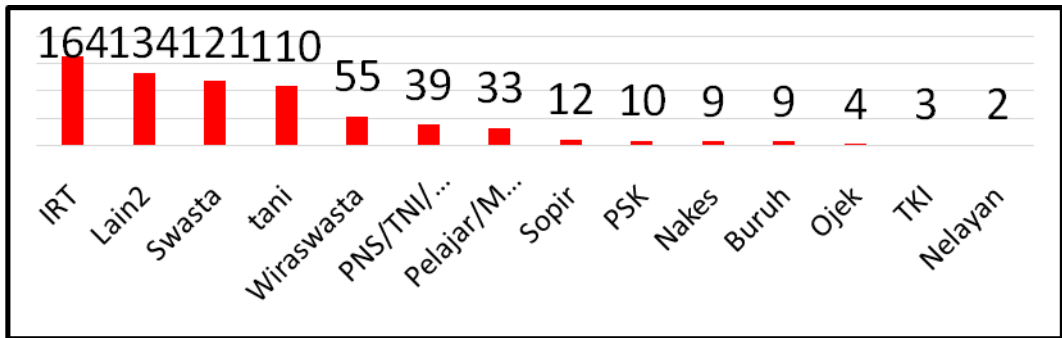


Presentase Kasus HIV/AIDS menurut jenis kelamin dan golongan umur. Presentase tertinggi pada kelompok laki-laki.

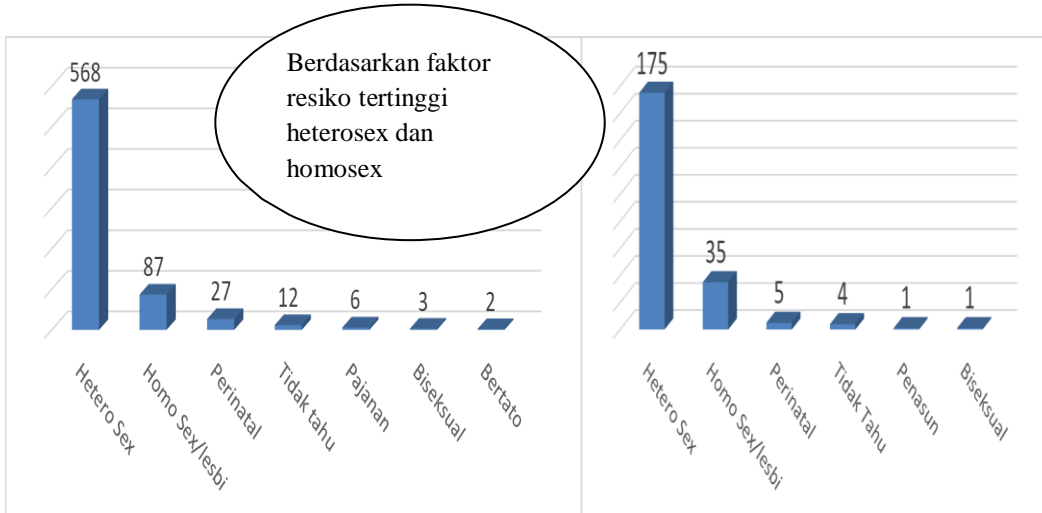
Kasus HIV/AIDS menurut golongan umur tahun 2021 dan Mei 2022



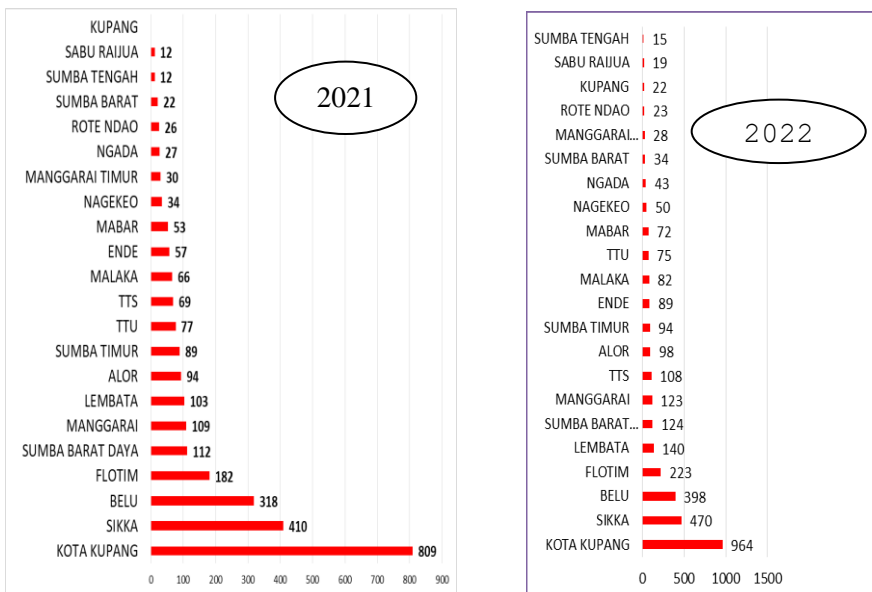
Kasus HIV/AIDS berdasarkan jenis pekerjaan tahun 2021 dan Mei 2022



Kasus HIV/AIDS berdasarkan faktor resiko tahun 2021 dan Mei 2022



Kasus HIV/AIDS ON ART PER Kota Kupang Tahun 2021-2022



Kehadiran ODHA sudah mulai memprihatinkan karena, adanya peningkatan kasus ODHA yang sangat signifikan. Jumlah kasus HIV/AIDS pada tahun 2021 sebanyak 2.117 kasus, namun bertambah sebanyak 285 kasus hingga bulan Agustus 2022 menjadi 2.996 kasus. Kasus baru penularan HIV/AIDS di NTT, selalu ada dan tidak menunjukkan tanda-tanda terjadinya penurunan. Semakin bertambahnya kasus ini menunjukkan bahwa langkah-langkah pencegahan perlu ditingkatkan. Penyakit HIV/AIDS merupakan ancaman nyata bagi keberlangsungan hidup generasi bangsa.⁹ Dalam perkembangan

⁹Erick Tanjung, *Melonjak Kasus HIV/AIDS di NTT bertambah sebanyak 285 kasus*, <https://www.suara.com/news/2022/09/14/171231/melonjak-kasus-hiv-aids-di-ntt-bertambah-sebanyak-285-kasus> (diakses pada 16 Oktober 2022, pukul 23:36).

kasus ini, ada kondisi yang cukup baik dimana jumlah kasus HIV lebih banyak daripada AIDS. Seperti jumlah kasus yang bertambah pada 2021 sebanyak 705 kasus yang terdiri HIV 488 kasus dan AIDS 217 kasus. Alasan mengapa hal ini dikatakan lebih baik, karena yang tertular HIV itu memerlukan waktu 5-10 tahun menjadi AIDS yang berarti bisa diobati lebih cepat. Semakin bertambahnya kasus ini menunjukkan bahwa langkah pencegahan perlu ditingkatkan dengan melakukan edukasi bagi masyarakat yang belum memahami cara penularan HIV/AIDS. Upaya promosi kesehatan maupun edukasi bagi masyarakat tampaknya masih sangat lemah sehingga perlu diperkuat kembali.¹⁰ Selama periode januari hingga Agustus 2022, ada 20 orang yang meninggal dunia akibat HIV/AIDS. Angka tersebut berdasarkan komisi penanggulangan AIDS Daerah. Temuan terkini, menurut data yang diimput maka terdapat 548 kasus terbaru selama 10 bulan di tahun 2022.¹¹

Dengan terjadinya peningkatan jumlah ODHA, maka peluang untuk angka kematian juga makin besar. Di samping itu juga, hal beresiko lain adalah bahwa peluang untuk menularkan virus HIV/AIDS juga semakin besar. Realitas HIV/AIDS ini tentu menjadi pemberitaan sejumlah media masa di kota kupang. belum lagi dalam berita ditambahkan keterangan bahwa HIV/AIDS hingga kini belum ada obatnya. Kesan dramatisir ini sengaja ditampilkan agar membuat HIV/AIDS menjadi monster yang harus ditakuti atau dihindari dengan sejumlah stigma dan diskriminasi yang dihadapi mereka yang mengidap HIV/AIDS.

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) memiliki hak untuk hidup yang sama dengan orang lain. Namun, mereka dikucilkan oleh orang di lingkungan mereka oleh karena takut

¹⁰Aloysius Lewokeda, *KPAD Jumlah kasus HIV/AIDS Di NTT bertambah 285 kasus*, [https://kupang.antaranews.com/berita/96305/kpad-jumlah-kasus-hiv-aids-di-ntt-bertambah-285-kasus#:~:text=Kupang%20\(ANTARA\)%20%2D%20Komisi%20Penanggulangan,periode%202021%20hingga%20Agustus%202022](https://kupang.antaranews.com/berita/96305/kpad-jumlah-kasus-hiv-aids-di-ntt-bertambah-285-kasus#:~:text=Kupang%20(ANTARA)%20%2D%20Komisi%20Penanggulangan,periode%202021%20hingga%20Agustus%202022) (diakses pada 19 Oktober 2022, pukul 20:15).

¹¹Qommara Rostanti, *20 Orang Meninggal di NTT akibat HIV/AIDS*, <https://iqra.republika.co.id/berita/ri7kji425/20-orang-di-ntt-meninggal-akibat-hiv-aids-selama-januari-agustus-2022> (diakses pada 19 Oktober, pukul 00: 23).

tertular virus. Padahal virus tidak mudah menular, bahkan cara penularannya pun sangat terbatas. Terdapat empat cara penularan HIV/AIDS yaitu, hubungan seksual, berbagi jarum suntik, produk darah dan organ tubuh, dan ibu hamil positif HIV ke bayinya. Virus tidak akan menular kalau ciuman, berpelukan, menggunakan wc bersama, bersentuhan, menggunakan alat makan bersama, gigitan nyamuk dan tinggal serumah dengan ODHA.¹² Banyak faktor yang memicu penyebaran penyakit ini, seperti perilaku beresiko, rendahnya pengetahuan dan kesadaran untuk tes HIV adalah contoh perilaku yang muncul akibat pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS masih rendah. Ditambah persepsi negatif atau stigma terhadap penyakit HIV/AIDS membuat masyarakat merasa malu untuk membicarakannya. HIV/AIDS dikaitkan dengan penyakit hukuman, ODHA harus dikucilkan, malu untuk tes HIV.¹³

Pemahaman seputar HIV AIDS menentukan sikap terhadap ODHA. Beberapa di antaranya melatarbelakangi sikap diskriminatif dan pelabelan buruk kepada ODHA, seperti HIV/AIDS selalu dikaitkan dengan orientasi seksual tertentu dan perilaku seks yang menyimpang. Padahal, dalam kenyataannya tidak semua kasus ODHA berhubungan langsung dengan hal tersebut. Seseorang dapat tertular secara tidak sengaja bahkan menjadi korban dari sebuah sistem yang tidak adil di tengah masyarakat. Jadi, bukan semata-mata hanya karena perilakunya yang tidak benar atau berbuat dosa. Selain itu, kenapa kebanyakan orang alergi terhadap persoalan HIV/AIDS adalah karena HIV/AIDS dipandang sebagai sesuatu yang menular dan mematikan walaupun tidak semua yang terkena HIV otomatis menjadi AIDS dan yang terkena AIDS pasti mati.¹⁴

¹² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Jangan Diskriminasikan lagi ODHA, HIV/AIDS tidak mudah menular*: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2018, <http://p2p.kemkes.go.id/jangan-diskriminasikan-lagi-odha-hiv-aids-tidak-mudah-menular/> (diakses pada 27 Oktober 2022, pukul 21:25).

¹³ Imelda Manurung, *Pemberdayaan Majelis Gereja Untuk Pencegahan HIV/AIDS Di Amanatun Utara Nusa Tenggara Timur*, Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Nusa Cendana, Warta Pengabdian Vol. 13, 2019. 2

¹⁴ Gumilar Kristianto, “*Gereja Sahabat ODHA*”, (Teologi Universitas Kristen Duta Wacana, 2018), 99

Di Indonesia sebagian masyarakat masih berasumsi bahwa orang dengan HIV/AIDS merupakan orang yang memiliki pergaulan bebas dan sering melakukan seks bebas dengan bergonta-ganti pasangan.¹⁵ Hukuman sosial berupa stigma dan diskriminasi oleh masyarakat masih tumbuh subur ditunjukkan kepada ODHA. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, arti kata stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Sedangkan diskriminasi mengandung pengertian pembedaan perlakuan terhadap sesama.¹⁶ Stigma dan diskriminasi membuat orang memandang HIV/AIDS adalah penyakit yang kurang bermoral sehingga membuat ruang gerak ODHA dalam kehidupan sosialnya menjadi terbatas.¹⁷ Stigma berasal dari dari pola pikir atau cara pandang masyarakat terhadap ODHA yang biasanya langsung dikaitkan dengan dosa dan aib. Selain itu, pemahaman terhadap umat Allah yang eksklusif menempatkan ODHA berada di luar lingkup keselamatan, karena keselamatan hanya milik mereka yang adalah umat Allah yang kudus. HIV/AIDS masih menjadi momok yang menakutkan bagi sebagian orang. Kurangnya edukasi dan pemahaman tentang HIV/AIDS membuat orang dengan HIV/AIDS (ODHA) seringkali mendapat perlakuan diskriminatif. Karena masih banyak stigma negatif dan diskriminasi dalam masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS, maka mereka perlu bersikap selektif dalam memberitahu kondisi atau status mereka sebagai ODHA kepada orang lain. Hal ini karena tidak semua orang bisa menerima informasi tersebut dengan pikiran terbuka.¹⁸

Gereja bukan ruang hampa melainkan ada dan hadir di tengah konteks masyarakat dengan beragam realitas persoalan sosial yang ada. Gereja memiliki peran utama dalam mewujudkan Allah di bumi, ialah terjadinya perkembangan konteks.

¹⁵ Sari Junita & Dewi L., "Pandangan Masyarakat Terhadap Penyakit HIV/AIDS", *Journal Of Holistic Nursing Science* Vol. 3 No. 1, (2016) 59-76

¹⁶ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

¹⁷ Eko A. Meinarno dan Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Sosial: Edisi 2*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2018). 76

¹⁸ Kevin Adrian, *Tak Perlu Takut, Mari Hidup Bermasyarakat Dengan Penderita HIV/AIDS*, <https://www.alodokter.com/hidup-bermasyarakat-sebagai-ODHIV> (diakses pada, 27 Oktober 2022, pukul 22:04)

Kehadiran gereja hendaknya menjadi role model bukan malah membiarkan masalah ini luput dari perhatian. Realita bercerita kepada kita bahwa gereja belum sungguh-sungguh hadir sebagai yang merangkul. Bahkan orang-orang di dalam gereja yang menyebut diri sebagai gereja baik dengan sengaja maupun tidak sengaja mengucilkan ODHA dalam peribadahan. HIV/AIDS menjadi masalah serius karena bukan hanya merupakan masalah kesehatan atau persoalan pembangunan, tetapi juga masalah ekonomi sosial dan lain-lain. Berdasarkan sifat dan efeknya, sangatlah unik karena AIDS mematikan kelompok yang paling produktif dan paling efektif secara reproduksi dalam masyarakat, yang kemudian berdampak pada mengurangi produktivitas dan kapasitas dari masyarakat. Dampak yang ditimbulkan AIDS terhadap masyarakat dapat bersifat permanen atau setidaknya berjangka sangat panjang.¹⁹

Oleh karena keberadaan ODHA mengalami diskriminasi dan stigma yang mereka terima, juga pelebelan penyakit kutukan yang diterima maka mereka menutup diri bahkan takut jika kehadiran mereka ditolak oleh lingkungan serta keluarga dan gereja. Mereka mengalami trauma dan berbagai tindakan tidak adil, seperti dijauhi dan dianggap sangat berdosa karena pergaulan bebas. Hal inilah yang mendorong penulis untuk mendengar suara mereka dan mengkajinya menjadi sebuah sumbangan pemikiran terkait dengan pelayanan bagi kaum ODHA. Sebab penulis melihat bahwa mengenai hal ini masih luput dari perhatian gereja. Penulis merasa penting untuk dikaji, karena berkaitan dengan pelayanan terhadap kemanusiaan. Persoalan HIV/AIDS harus dilihat sebagai persoalan kemanusiaan yang juga membutuhkan sebuah diskursus Teologis yang diharapkan dapat menghasilkan sebuah solusi alternatif yang konstruktif bagi penanganan HIV/AIDS. ODHA juga adalah bagian dari tubuh gereja, gereja yang menyebut diri sebagai persekutuan, bila ada bagian yang terluka maka mesti segera ada langkah yang

¹⁹ Susanti Bulan, *Peran Gereja Dalam Penanggulangan HIV/AIDS*, *Journal of Religious and Socio cultural*, Vol. 1, No. 1 (2020). 30

serius untuk menangani dengan langkah yang tepat. Jadi bagi penulis, ketika gereja hadir berarti gereja hadir bukan hanya dengan tangan hampa tetapi oleh karena sebuah tugas besar untuk melayani, memanggil kembali dan membalut yang terluka. Gereja mesti mentransformasi misinya agar relevan dengan konteks kekinian dimana terdapat kompleksitas masalah.

HIV/AIDS dan ODHA merupakan realita pelayanan gereja, yang jumlah penderitanya dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Bukan saja jumlah penderitanya yang terus meningkat, penyebaran HIV/AIDS juga dibarengi dengan perlakuan stigma dan diskriminasi yang harus diemban. Akibat perlakuan ini, ODHA semakin mengalami penderitaan baik secara fisik, psikis dan juga secara sosial. ODHA diasingkan dari masyarakat bahkan dari oleh gereja dalam pelayanannya. Misi gereja diarahkan untuk, keutuhan ciptaan. Dunia adalah panggung karya Allah, panggung dimana Allah berkarya melalui gereja. Syarat gereja dipanggil untuk bagaimana menjadi gereja yang ada bagi segenap ciptaan. Gereja perlu memperhatikan ODHA oleh karena hal ini merupakan tanggung jawab teologis gereja yang missioner, tetapi juga sekaligus ODHA yang sudah sangat memprihatinkan.

Dari latar belakang masalah di atas, penulis terdorong untuk melakukan satu penelitian skripsi di bawah judul **“Teologi Misi Menurut ODHA”** dengan sub judul **“Suatu Tinjauan Misiologis Terhadap Pelayanan Gereja Bagi ODHA Di Kota Kupang”** adalah untuk melihat realitas kehidupan bersama, dan bagaimana gereja hadir menjadi wadah yang merangkul kaum ODHA.

B. Pembatasan Masalah

Adapun yang menjadi fokus penelitian penulis yaitu mengkaji pandangan dan misi gereja bagi ODHA di Kota Kupang, serta melihat model misi seperti apa yang tepat digunakan gereja dalam menjalankan misinya bagi ODHA.

C. Perumusan Masalah

Berdasarkan topik dan batasan masalah di atas, maka penulis merumuskan beberapa pertanyaan yaitu:

1. Bagaimana kajian teoritis tentang misi gereja?
2. Bagaimana realitas kehidupan ODHA di Kota Kupang?
3. Bagaimana misi gereja yang relevan terhadap ODHA di Kota Kupang?

D. Tujuan Penulisan

Tujuan yang hendak dicapai oleh penulis adalah:

1. Untuk mengetahui kajian teoritis tentang misi gereja
2. Untuk mengetahui realitas kehidupan ODHA di Kota Kupang
3. Untuk mengetahui misi gereja yang relevan terhadap ODHA di Kota Kupang

E. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat penelitian dari penulis sebagai berikut:

- 1. Manfaat Teoritis:** Untuk memberi sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu Teologi agar juga jeli terhadap kompleksitas pergumulan dalam jemaat yang mesti juga mendapat perhatian.
- 2. Manfaat Praktis:** Melalui tulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dalam hal menambah pengetahuan tentang model misi. Selain itu juga dapat menjadi sumbangsi pemikiran bagi gereja, pemimpin gereja maupun bagi warga jemaat sendiri dalam menjalankan misi. Pemahaman akan misi yang tepat akan menolong gereja dapat menjawab pergumulan umat. Gereja juga dapat menjadi lembaga yang kehadirannya membangun persekutuan yang berpatokan pada cinta kasih Allah dan berdampak bagi ODHA.

3. Manfaat Akademik: Tulisan ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan tambahan bagi mahasiswa dalam bidang misiologi dan juga menjadi sumbangsi pemikiran bagi kampus.

F. Metodologi Penelitian

Metode di sini menjelaskan tentang metode apa yang digunakan dalam penelitian. Metode penelitian yang digunakan oleh penulis ialah metode penelitian naturalistik. Metode penelitian ini sering disebut dengan metode kualitatif. Metode kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah, dimana penelitian adalah sebagai instrument kunci. Teknik pengumpulan data dilakukan secara induktif. Hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.²⁰

Berdasarkan masalah yang dikaji, penulis menggunakan pendekatan strategi penelitian kualitatif. Strategi penelitian kualitatif dan bersifat deskriptif analisis. Penelitian kualitatif didefinisikan sebagai metode yang menyediakan alat-alat dalam memahami arti secara mendalam yang berkaitan dengan fenomena yang kompleks dan proses dalam praktik kehidupan sosial. Defenisi ini juga diutarakan oleh Strauss dan Corbin bahwa penelitian ini merupakan jenis penelitian yang hasil temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya. Metode ini mendeskripsikan fenomena berdasarkan sudut pandang para informan, menemukan realita yang beragam dan mengembangkan pemahaman secara holistik tentang sebuah fenomena dalam konteks tertentu. Penelitian kualitatif yang menekankan sebuah proses dalam memperoleh data melalui kontak yang intensif dan membutuhkan waktu dalam berinteraksi di lapangan.²¹ Pendekatan yang digunakan adalah yakni studi pustaka, penelitian lapangan, dan pengumpulan data.

²⁰ Riduwan, M.B.A; *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*, (Bandung: Alfabeta, 2004) 51

²¹ Helaluddin, Hengki Wijaya; *Analisis Data Kualitatif Sebuah Tinjauan Teori dan Praktik*, (Makassar: STT Jafray, 2019) 10-11

1. Studi Kepustakaan

Dalam kepustakaan ini, penulis mencari data dan informasi yang berhubungan dengan masalah yang dikaji dalam hal ini penulis menggunakan sumber berupa buku-buku referensi, artikel-artikel yang bisa membantu sehubungan dengan topik yang dikaji serta bahan-bahan lain (internet).

2. Penelitian Lapangan

✓ Tempat yang menjadi lokus penelitian penulis adalah melalui Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi yang bersinergi dengan lembaga swadaya masyarakat Perjuangan. Penulis, mendapatkan sampel kemudian melakukan wawancara sesuai kesepakatan yang dibangun yakni di tempat setiap narasumber. Selain itu juga, penulis juga melakukan penelitian di poli vct sobat di rumah sakit W.Z. Yohanes Kupang.

✓ Populasi dan Sampel

Menentukan populasi dan sampel dapat menolong penulis untuk dapat menggunakannya sebagai sumber data. Populasi merupakan obyek yang berada pada suatu wilayah yang memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian. Jenis populasi berdasarkan penulisan ini adalah populasi terbatas. Populasi terbatas berarti sumber data yang jelas batasnya secara kuantitatif sehingga dapat dihitung jumlahnya.

Sampel adalah bagian dari populasi yang mempunyai ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti. Karena tidak semua data dan informasi akan diproses dan tidak semua orang atau benda akan diteliti melainkan cukup dengan menggunakan sampel yang mewakilinya. Berdasarkan teknik pengambilan sampel, penulis menggunakan probability sampling yang tergolong dalam teknik simple random sampling. Teknik simple random sampling berarti cara pengambilan

sampel dari anggota populasi dengan menggunakan acak tanpa memperhatikan syarat atau tingkatan dalam anggota populasi tersebut.²² Penulis mengambil sampel sebagai narasumber yakni 5 ODHA sesuai rekomendasi dan yang bersedia untuk diwawancarai, di dalamnya penulis juga akan melakukan wawancara dengan tim medis selaku pendamping para ODHA.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data-data, teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

✓ Observasi

Menurut Sutrisno Hadi, observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap suatu gejala yang tampak pada objek penelitian.²³ Maka dapat disimpulkan bahwa observasi merupakan suatu teknik yang digunakan untuk memperoleh suatu informasi dan pengetahuan melalui pengamatan secara langsung di lapangan.

✓ Wawancara

Wawancara adalah bentuk tanya jawab dengan seseorang yang diperlukan untuk dimintai keterangan atau pendapatnya mengenai suatu hal. Dalam wawancara dilakukan oleh peneliti terhadap narasumber.²⁴ Wawancara bertujuan untuk mengetahui secara langsung hal-hal dari responden secara mendalam sehubungan dengan topik yang dikaji.²⁵ Penulis akan melakukan wawancara 5 ODHA, juga tim medis yang mendampingi. Hal ini dilakukan guna mengetahui suara kaum ODHA dan apa yang paling dibutuhkan oleh mereka, serta bentuk pelayanan seperti apa yang telah dilakukan terhadap mereka.

²² Riduwan, M.B.A, Op.cit; 54-58

²³ Andi Prastowo, *Menguasai Teknik-Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif*, (Jogjakarta: DIVA Press, 2010). 27

²⁴ KBBI

²⁵ Riduwan, *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*, (Bandung: Alfabeta, 2012). 29

G. Sistematika Penulisan

Adapun Sistem penulisan dari karya ilmiah ini adalah sebagai berikut:

PENDAHULUAN: Latar Belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat Penulisan, tinjauan Pustaka dan metode penulisan.

BAB I : Kajian Teoritis Tentang Misi Gereja (Pengertian Misi, Pengertian Teologi Misi, Misi dalam Perjanjian Lama, Misi dalam Perjanjian Baru, Subyek Misi, Model-model Teologi Misi, dan Rangkuman.

BAB II : Realitas kehidupan ODHA di Kota Kupang, Apa itu ODHA, Faktor Penyebab HIV/AIDS, Pengobatan HIV/AIDS, Deskripsi Umum Lokasi Penelitian, Realitas Kehidupan ODHA Di Kota Kupang, Bentuk-bentuk pelayanan yang diperoleh, Analisis Faktor Penyebab, Dampak-dampak Yang dirasakan ODHA, dan Rangkuman.

BAB III : Misi gereja bagi ODHA, Misi Gereja Menurut GMIT, Model Teologi Misi Yang Relevan Bagi ODHA, dan Rangkuman.

PENUTUP: A. Kesimpulan, dan B. Usul dan Saran

