

## ABSTRAK

### **Konstruksi Sosial Pengidap HIV dan AIDS (Kasus pada Kelompok Dukungan Sebaya Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS di Kota Makassar)**

HIV dan AIDS tidak hanya merupakan persoalan kesehatan, tetapi juga memiliki dimensi sosial yang memengaruhi kehidupan orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma, diskriminasi, pelabelan sosial, serta pemahaman masyarakat yang kurang tepat mengenai HIV/AIDS dapat memengaruhi cara ODHA memandang dirinya, berinteraksi dengan lingkungan sosial, dan menjalani kehidupan sehari-hari. Dalam kondisi tersebut, kelompok dukungan sebaya memiliki peran penting sebagai ruang interaksi, berbagi pengalaman, memperoleh dukungan emosional, serta membangun kembali kepercayaan diri dan identitas sosial ODHA. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis konstruksi sosial pengidap HIV dan AIDS pada kelompok dukungan sebaya orang yang hidup dengan HIV/AIDS di Kota Makassar.

Penelitian ini menggunakan pendekatan **kualitatif** dengan perspektif konstruksi sosial. Informan penelitian terdiri atas orang yang hidup dengan HIV/AIDS yang tergabung dalam kelompok dukungan sebaya di Kota Makassar serta pihak-pihak yang memiliki keterkaitan dengan pendampingan ODHA. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara interaktif melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan teknik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konstruksi sosial ODHA terbentuk melalui proses interaksi antara pengalaman pribadi dengan lingkungan keluarga, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, dan kelompok sebaya. Stigma dan diskriminasi yang diterima dari lingkungan sosial dapat membentuk persepsi negatif terhadap diri sendiri, rasa takut untuk membuka status HIV, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan. Di sisi lain, kelompok dukungan sebaya menjadi ruang sosial yang memberikan rasa aman, penerimaan, informasi, dan penguatan psikososial. Interaksi dalam kelompok tersebut membantu ODHA membangun pemaknaan baru terhadap dirinya, meningkatkan penerimaan diri, serta mendorong keterlibatan dalam pengobatan dan kehidupan sosial.

Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa konstruksi sosial ODHA tidak terbentuk secara tunggal oleh kondisi penyakit, tetapi dipengaruhi oleh proses interaksi sosial, stigma, pengalaman hidup, serta dukungan dari lingkungan. Kelompok dukungan sebaya memiliki peran strategis dalam membangun konstruksi sosial yang lebih positif terhadap ODHA. Oleh karena itu, penguatan kelompok dukungan sebaya, peningkatan edukasi masyarakat, dan upaya pengurangan stigma serta diskriminasi diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup orang yang hidup dengan HIV/AIDS di Kota Makassar.

**Kata kunci:** konstruksi sosial, HIV/AIDS, ODHA, stigma, diskriminasi, kelompok dukungan sebaya, Kota Makassar.