



INTISARI

Kemajuan terapi ARV telah meningkatkan harapan hidup orang dengan HIV, bahkan memungkinkan peluang yang sama dengan populasi umum. Dalam konteks ini, gaya hidup sehat menjadi faktor penting yang tidak hanya berkaitan dengan kepatuhan terapi ARV, tetapi juga dengan cara ODHIV memaknai kesehatan, merawat diri, dan mempertahankan keberlanjutan hidup di tengah stigma dan diskriminasi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengetahuan dan praktik gaya hidup sehat yang dijalankan ODHIV di Daerah Istimewa Yogyakarta, serta mengidentifikasi tantangan yang mereka hadapi dalam mempertahankannya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode etnografi, melibatkan lima informan yang aktif menjalani terapi ARV dan tergabung dalam komunitas Pita Merah Jogja. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi selama periode Juli–September 2025. Analisis data dilakukan dengan memadukan Health Belief Model dan perspektif antropologi kesehatan untuk membaca relasi antara pengetahuan, praktik, makna, serta konteks sosial-budaya dan struktural.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya hidup sehat ODHIV tidak dipahami sebagai kepatuhan medis semata, tetapi sebagai praktik keseharian yang dinegosiasikan secara relasional dengan keluarga, komunitas, tenaga kesehatan, lingkungan kerja, dan kebijakan kesehatan. ARV menjadi titik awal kesadaran hidup sehat, namun keberlanjutannya sangat dipengaruhi oleh dukungan sosial, rasa aman dari stigma, akses BPJS, serta kondisi ekonomi dan fleksibilitas kerja. Tantangan dalam menjalankan gaya hidup sehat mencakup kejenuhan terapi, keterbatasan waktu, fluktuasi suasana hati, tekanan sosial, serta norma lingkungan yang permisif terhadap perilaku berisiko seperti merokok. ODHIV mengembangkan strategi kontekstual seperti *selective disclosure*, berdamai dengan diri sendiri, penyesuaian dengan lingkungan, dan kompromi pola makan dan aktivitas fisik. Penelitian ini mengkritisi HBM yang cenderung menekankan rasionalitas individual, dengan menunjukkan bahwa kesadaran hidup sehat ODHIV bersifat relasional dan kontekstual, sehingga upaya kesehatan perlu memperkuat lingkungan sosial, layanan inklusif, dan kebijakan yang sensitif terhadap kehidupan sehari-hari ODHIV.

Kata kunci: ODHIV, gaya hidup sehat, antropologi kesehatan, Daerah Istimewa Yogyakarta



ABSTRACT

Advances in ARV therapy have increased the life expectancy of people with HIV, even allowing them to have the same opportunities as the general population. In this context, a healthy lifestyle has become an important factor that is not only related to ARV therapy adherence, but also to how PLHIV interpret health, take care of themselves, and maintain their sustainability amid stigma and discrimination. This study aims to understand the knowledge and practices of healthy lifestyles among PLHIV in the Special Region of Yogyakarta, as well as to identify the challenges they face in maintaining them.

This study uses a qualitative approach with ethnographic methods, involving five informants who are actively undergoing ARV therapy and are members of the Pita Merah Jogja community. Data were collected through participatory observation, in-depth interviews, and documentation during the period of July–September 2025. Data analysis integrates the Health Belief Model with perspectives from medical anthropology to examine the interrelations between knowledge, practice, meaning, and broader socio-cultural and structural contexts.

The results show that a healthy lifestyle for PLHIV is not understood as mere medical compliance, but as a daily practice that is relationally negotiated with family, community, health workers, work environment, and health policies. ARV is the starting point for healthy living awareness, but its sustainability is greatly influenced by social support, safety from stigma, access to BPJS, as well as economic conditions and work flexibility. Challenges in implementing a healthy lifestyle include treatment fatigue, time constraints, mood swings, social pressure, and permissive environmental norms towards risky behaviors such as smoking. PLHIV develop contextual strategies such as selective disclosure, processes of self-acceptance, adapting to the social environment, and compromising on diet and physical activity. This study critiques the HBM, which tends to emphasize individual rationality, by showing that ODHIV's awareness of healthy living is relational and contextual, so that health interventions need to strengthen the social environment, inclusive services, and policies that are sensitive to the daily lives of ODHIV.

Keywords: PLHIV, healthy lifestyle, medical anthropology, Special Region of Yogyakarta