

ABSTRAK

Tenaga kesehatan sebagai profesi, memiliki kode etik untuk memperlakukan seluruh klien secara adil, namun tenaga kesehatan juga merupakan makhluk sosial yang memiliki persepsi dan opini pribadi mengenai standar normalitas seksual. Persepsi mereka dipengaruhi oleh identitas dan pengalaman hidup yang berbeda. Oleh sebab itu, persepsi tenaga kesehatan dalam memaknai standar normalitas seksual dapat menimbulkan adanya risiko dual stigma pada klien ODHA LGBT karena adanya dua identitas yang dianggap menyimpang oleh kelompok dominan heteroseksual. Padahal LGBT termasuk dalam kelompok dengan risiko tinggi untuk penularan HIV. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk membahas terkait persepsi tenaga kesehatan terhadap klien ODHA LGBT, proses membangun relasi antara tenaga kesehatan dan klien yang berbasis terapeutik, serta implikasinya pada inklusivitas pemberian layanan Perawatan, Dukungan, Pengobatan (PDP).

Guna menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini, peneliti menggunakan empat kerangka teori, yaitu 1) Teori queer untuk menjelaskan persepsi tenaga kesehatan terkait konsep normalitas seksual; 2) Konsep hubungan terapeutik untuk menjelaskan tahapan membangun relasi antara tenaga kesehatan dan klien ODHA LGBT; dan 3) Teori interseksionalitas dan konsep eksklusi-inklusi sosial untuk menjelaskan upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk perbedaan pendekatan, proses penerimaan, dan tindakan afirmasi untuk kelompok LGBT dalam akses pelayanan PDP.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti menggunakan *purposive sampling* sebagai teknik penentuan informan. Adapun jumlah informan dalam penelitian ini adalah 14 orang yang terbagi menjadi informan utama dan pendukung. Informan utama terdiri dari tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman dalam berinteraksi dengan klien ODHA LGBT, sedangkan informan pendukung merupakan klien ODHA LGBT yang menjalani terapi ARV dan/ pernah melakukan tes HIV di kedua puskesmas. Penelitian ini dilakukan di dua puskesmas, yaitu Puskesmas Bugul Kidul dan Puskesmas Trajeng yang berada di Kota Pasuruan. Data penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan studi dokumen. Proses analisis data dilakukan dengan cara tahapan, yaitu kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi tenaga kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok *includer* yang menganggap bahwa klien memiliki hak untuk menentukan SOGI mereka, pada sisi yang lain kelompok toleran beranggapan bahwa LGBT merupakan kelompok abnormal, namun tenaga kesehatan tetap memberikan pelayanan sesuai standar. Persepsi ini selanjutnya dapat mempengaruhi intervensi tenaga kesehatan untuk mengubah SOGI klien, baik secara halus atau terang-terangan. Berdasarkan proses membangun relasi yang terjadi dalam tiga tahap, yaitu 1) Membangun kepercayaan; 2) Identifikasi kebutuhan klien ODHA LGBT; 3) *Therapeutic friendship*, tenaga kesehatan dapat berupaya untuk menerima keberadaan klien ODHA LGBT dengan memberikan tindakan afirmatif sebagai bentuk inklusivitas layanan PDP. Namun, dalam praktiknya tidak semua tenaga kesehatan mampu bersikap inklusif, hal ini dipengaruhi oleh jenis kelamin, pengalaman bekerja, penerimaan informasi HIV, dan kebiasaan interaksi dengan klien LGBT.

Kata kunci: Inklusivitas, HIV/AIDS, Persepsi Tenaga Kesehatan, LGBT

ABSTRACT

Healthcare workers are the profession that has the code of ethics to treat every client fairly. In contrast, they are also social human beings who have personal perceptions and opinions related to sexual normativity. It is influenced by their identities and life experiences. Therefore, their perceptions can create a risk of dual stigma for LGBT clients with HIV because the clients have two deviate identities according to the heterosexual dominant group. In fact, LGBT is among the groups at the highest risk for HIV infection. So, the research aims to explain the perception of healthcare workers toward LGBT clients with HIV, the process of building the therapeutic relationship, and the implication to the inclusivity of Care, Support, Treatment (PDP) services.

The researcher uses four theoretical frameworks as the tool of analysis. Those frameworks are 1) Queer theory to explain the perception of healthcare workers toward sexual normativity; 2) Concept of a therapeutic relationship to explain the stages of build the relationship between healthcare workers and LGBT clients with HIV; 3) Intersectionality and Social Exclusion-Inclusion to explain healthcare worker's effort in terms of approaching, accepting, and conduction affirmative action to the LGBT clients with HIV during PDP services.

This research uses a qualitative method and case study approach. The researcher uses purposive sampling as a technique to determine the informants. There are 14 informants, consist of key and supporting informants. The key informants are healthcare works who have experiences interacting with LGBT clients with HIV. On the other side, the supporting informants are LGBT clients with HIV who have their treatments and HIV testing in both public health centers. This research is in two public health centers (*Puskesmas*), they are Puskesmas Bugul Kidul dan Puskesmas Trajeng in Pasuruan City. The researcher uses depth interviews and literature review as the data collection method. Moreover, there are three stages to analyze the data, they are data condensation, presentation of data, and drawing conclusions.

The result of this research shows that the healthcare worker's perception can be classified into two groups, first one is the includer group who believes that clients have the right to decide their SOGI and the second is the tolerant group who believes that LGBT is an abnormal group even though the healthcare workers still give them standard treatments. Those perceptions influence the intervention of healthcare workers toward the SOGI's clients. They could intervene softly or even blatantly. According to the three stages of therapeutic relations, they are 1) Build trust; 2) Identify client's needs; and 3) Therapeutic friendship, the healthcare workers have created some efforts to accept the existence of LGBT clients with HIV. One of the efforts is implementing affirmative actions to ease the access of PDP services for those clients. However, practically speaking, some healthcare workers are not able to implement holistic inclusive services and it is influenced by their sexes, working experiences, exposure to HIV information, duration of interaction with LGBT clients.

Key words: Inclusivity, HIV/AIDS, Perception of Healthcare Workers, LGBT