

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Konteks Penelitian**

Komunikasi adalah hal mendasar bagi sendi kehidupan manusia. Karena manusia adalah makhluk sosial yang tidak dapat hidup tanpa saling berinteraksi dengan manusia lainnya. Dalam penyampaian informasi yang dilakukan oleh seorang komunikator terhadap komunikan, seorang komunikator harus mampu mempengaruhi orang lain. Karena tujuan dari komunikasi itu sendiri ialah untuk menyamakan persepsi, pandangan serta opini dari kedua belah pihak. Dalam aktualisasi komunikasi sendiri, agar isi pesan dapat mudah diterima oleh komunikan, seorang komunikator memerlukan *skill* serta teknik-teknik komunikasi dalam penyampaiannya. Seorang komunikator yang baik hendaknya harus mampu menguasai teknik-teknik dalam berkomunikasi.

Berkaitan dengan judul penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai aktualisasi komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS*, seorang konselor yang baik hendaknya memahami benar teknik-teknik komunikasi. Sehingga pesan yang ia sampaikan mampu menghasilkan *feedback* yang baik bagi para pasien. Semakin banyaknya tindakan diskriminasi terhadap penderita *HIV/AIDS* atau yang sering disebut dengan istilah ODHA (Orang Dengan *HIV/AIDS*), memicu stigma-stigma negatif terhadap penderitanya. Minimnya informasi yang edukatif terhadap masyarakat awam menjadi salah satu faktor penyebab sikap diskriminatif terhadap para penderita Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA).

Salah satu proses komunikasi yang paling sering terjadi adalah komunikasi antarpribadi yang dilakukan secara tatap muka sehingga memungkinkan komunikator dan komunikan menangkap reaksi (*feedback*) secara langsung. Komunikasi antarpribadi sangat berpotensi untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain karena kita dapat menggunakan kelima alat indera untuk mempertinggi daya bujuk pesan yang kita komunikasikan kepada seseorang dan mengembangkan seseorang untuk saling mengetahui satu sama lain dengan lebih baik. Oleh karena itu komunikasi antarpribadi yang paling lengkap dan paling sempurna merupakan tingkatan yang paling berperan penting dalam komunikasi manusia.

Bentuk komunikasi antarpribadi banyak digunakan didunia pendidikan, perusahaan, ataupun kesehatan. Termasuk didalamnya adalah konseling yang biasanya dilakukan oleh dokter kepada pasiennya. Konseling merupakan usaha dari pihak konselor yaitu orang yang membantu untuk menjernihkan masalah orang yang menerima bantuan (konseli) dengan mendampingi dalam melihat masalah, memutuskan masalah, menemukan cara-cara pemecahan yang tepat dan menemukan cara yang paling tepat untuk pelaksanaan keputusan.

Sementara itu semakin meningkatnya penyakit *HIV/AIDS* dikalangan masyarakat membuat sebagian kalangan, komunitas, yayasan, Lembaga Swadayan Masyarakat (LSM) atau organisasi-organisasi kemanusiaan lainnya merasa perlu untuk membantu dalam penanggulangan kasus penyebaran dan penularan penyakit *HIV/AIDS*. Lembaga-lembaga tersebut tidak hanya memfokuskan pada rehabilitasi secara medis semata, akan tetapi mereka juga

menggabungkan proses rehabilitasi dari berbagai aspek. Hal tersebut yang memicu Komunitas Rumah Cemara Bandung untuk memberikan bantuan konseling bagi penderita *HIV/AIDS*. Agar mereka tidak terpuruk dalam keputusan, melainkan para penderita ODHA dapat mengaktualisasikan diri secara positif baik dalam hubungan *internal relationship* maupun secara *external relationship*.

Disinilah peran seorang konselor sangat penting, kehadirannya sangat begitu membantu dalam memberikan konseling bagi para penderita positif *HIV/AIDS* ataupun orang yang datang berkonsultasi secara sukarela. Tujuannya ialah selain untuk memberikan informasi mengenai seluk beluk penyakit *HIV/AIDS* dan cara penanganannya, pesan serta motivasi-motivasi dari konselor sangat berguna untuk membantu meningkatkan rasa kepercayaan diri bagi penderita *HIV/AIDS*. Konselor membantu mereka melalui berbagai pendekatan teknik-teknik komunikasi seperti teknik komunikasi persuasif, teknik komunikasi informatif, teknik komunikasi instruktif/koersif serta komunikasi yang bersifat manusiawi (*human relations communications*).

Bagi seseorang yang terkena virus HIV ( (*Human Immuno Deficiency Virus*), maka sistem kekebalan tubuh mereka akan mengalami kerusakan. Sehingga orang yang terjangkit virus tersebut akan rentan terhadap penyakit lainnya. Sanksi sosial kerap kali diemban oleh para penderita positif *HIV/AIDS*, baik dari lingkup keluarga maupun lingkungan masyarakat. Paradigma-paradigma keliru yang terlanjur telah melekat dalam benak masyarakat pada umumnya membuat pengidap Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA) hanyalah benalu atau

sampah masyarakat yang dapat membahayakan kehidupan mereka. Oleh sebab itu, jika seseorang telah diketahui terinfeksi virus mematikan tersebut masyarakat pada umumnya akan menjatuhkan berbagai macam sanksi sosial terhadap penderitanya. Sanksi sosial tersebut dilakukan dalam berbagai cara, antara lain tindakan diskriminasi, penolakan, pengasingan, kekerasan dan berbagai tindakan anti sosial lainnya.

Sikap apatis masyarakat inilah yang membuat rasa prihatin dan memicu penulis untuk melakukan penelitian ilmiah dengan tujuan untuk mempersuasikan masyarakat agar bersama-sama membantu menanggulangi penyebaran virus *HIV/AIDS* melalui berbagai aspek. Salah satunya dengan cara mengkomunikasikan informasi yang baik dan benar serta edukatif kepada kalangan luas untuk senantiasa memiliki jiwa empati peduli untuk membantu sesama serta senantiasa tetap selalu waspada terhadap penyebaran penyakit mematikan tersebut. Penanggulangan *HIV/AIDS* dan narkoba senantiasa selalu memberikan informasi kesehatan yang membantu rehabilitasi para pengidap *HIV/AIDS* dan narkoba. Kegiatan itu dilakukan oleh Komunitas Rumah Cemara Bandung sebagai wadah bagi para pengidap Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA) untuk tetap memiliki harapan hidup dan tetap berkarya meskipun dalam keterbatasan dengan melalui berbagai macam kegiatan positif yang selalu rutin diadakan.

Komunitas Rumah Cemara mengajak untuk menumbuhkan kesadaran individu maupun kolektif terhadap penanggulangan *HIV/AIDS* dalam lingkungan masyarakat. Disinilah peran sebuah komunikasi yang efektif sangat diperlukan agar terdapat kesamaan persepsi, makna, pendapat serta opini dari berbagai pihak. Kegiatan yang dilakukan oleh Komunitas Rumah Cemara merupakan salah satu langkah dari kegiatan *Public Relations* . Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk membantu para pengidap positif *HIV/AIDS* ialah dengan adanya kegiatan pelaksanaan komunikasi konseling yang bertujuan untuk membantu para penderita positif *HIV/AIDS* baik dari sisi kerohanian, psikis maupun secara *interpersonal relationship* dengan masyarakat. Selain kegiatan konseling, Rumah Cemara juga kerap kali menyelenggarakan kampanye yang secara *massive* disebarluaskan melalui media massa agar dapat menjangkau publik secara lebih luas. Serta informasi - informasi yang disampaikan menjadi lebih cepat tersampaikan sehingga diharapkan cepat mendapatkan respon ataupun *feedback* positif dari masyarakat.

Berbagai program acara serta kegiatan positif lainnya selalu aktif dilakukan oleh komunitas tersebut. Unit rehabilitasi dan acara kreatif lainnya seperti penyuluhan ataupun seminar-seminar akan kesadaran mengenai pentingnya edukasi tentang *HIV/AIDS* kerap kali dijalankan agar semakin banyak masyarakat yang mengetahui informasi yang benar mengenai penyakit *HIV/AIDS*. Rumah Cemara menjangkau secara intensif kepada masyarakat beresiko tinggi terinfeksi virus *HIV/AIDS* melalui pendekatan individual maupun kelompok.

### 1.1.1 Fokus Penelitian

Komunitas asal Bandung ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup orang dengan *HIV/AIDS* dan pecandu narkoba di Indonesia. Rumah Cemara didirikan pada tahun 2003 oleh Ikbal Rakhman, Ginan Koesmayadi dan para sahabatnya yang adalah mantan pecandu narkoba dan Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA). Mereka banyak menerima sanksi sosial, pandangan buruk dan dianggap sebelah mata dari masyarakat bahkan dari keluarga dekat. Hal inilah yang mendorong mereka untuk mendirikan Komunitas Rumah Cemara, tempat ini diharapkan menjadi rumah bagi mereka yang merasa termarjinalkan.

Berdasarkan konteks penelitian, maka fokus penelitian adalah: **“Bagaimana Pelaksanaan Komunikasi Konseling Yang Dilakukan Oleh Komunitas Rumah Cemara Pada Penderita *HIV/AIDS*?” (Studi Deskriptif Kualitatif External Public Relations di Komunitas Rumah Cemara Bandung).**

### 1.1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan konteks penelitian dan fokus penelitian diatas, maka pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di komunitas Rumah Cemara Bandung?
2. Bagaimana teknik pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di komunitas Rumah Cemara Bandung?

3. Bagaimana bentuk pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di komunitas Rumah Cemara Bandung?

### **1.1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.1.3.1 Maksud Penelitian**

Adapun maksud diadakannya penelitian ini, yaitu untuk menjawab fokus penelitian yang dipaparkan sebelumnya, yaitu: **untuk mengetahui pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di Komunitas Rumah Cemara Bandung (Studi Deskriptif Kualitatif External Public Relations di Komunitas Rumah Cemara Bandung).**

#### **1.1.3.2 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan diadakannya penelitian ini yaitu untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, yaitu:

1. Untuk mengetahui proses pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di komunitas Rumah Cemara Bandung?
2. Untuk mengetahui teknik pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di komunitas Rumah Cemara Bandung.
3. Untuk mengetahui bentuk pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di komunitas Rumah Cemara Bandung.

#### **1.1.4 Jenis Studi**

Jenis Studi yang diambil dalam penelitian ini adalah jenis studi deskriptif kualitatif. Dalam penelitian yang menggunakan metode kualitatif, seorang peneliti menjadi instrumen kunci. Metode kualitatif dikenal dengan metode penelitian naturalistik karena bersumber pada keadaan realistik dilapangan. Metode deskriptif-kualitatif sangat berguna untuk melahirkan teori-teori tentatif. Peneliti terjun langsung ke lapangan, bertindak sebagai pengamat. Ia membuat kategori perilaku, mengamati gejala dan mencatatnya dalam buku observasi (instrumennya adalah pedoman observasi penelitian). (Ardianto, 2010:60)

Dalam hal ini peneliti melakukan observasi terjun ke tempat penelitian secara langsung, bertemu dengan informan secara langsung untuk menggali data. Peneliti mengamati keadaan sekitar dan hasil penelitian bersifat natural yakni secara apa adanya. Peneliti hanya memaparkan, menjelaskan, mendeskripsikan peristiwa yang terjadi di lapangan secara naturalistik.

#### **1.1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.1.5.1 Manfaat Filosofis**

Secara filosofis penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi bagi pengembangan konsep ilmu komunikasi, khususnya pengembangan kajian disiplin ilmu *public relations*. Dan juga diharapkan dapat mengedukasi masyarakat mengenai *HIV/AIDS* serta konseling pada Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA). Agar mereka dapat melakukan konseling dengan baik dan merasa nyaman.

### **1.1.5.2 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya. Sehingga dapat menunjang perkembangan dalam bidang Ilmu Komunikasi dan dapat memberikan gambaran secara garis besar mengenai pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS*.

### **1.1.5.3 Manfaat Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak-pihak yang ingin melakukan penelitian sejenis. Dan dapat memberikan manfaat positif bagi penulis, pembaca, mahasiswa, kalangan ilmiah dan masyarakat luas mengenai pelaksanaan komunikasi konseling pada orang dengan *HIV/AIDS* (ODHA).

## 1.2 Kajian Litelatur

### 1.2.1 Review Matriks Hasil Penelitian Terdahulu

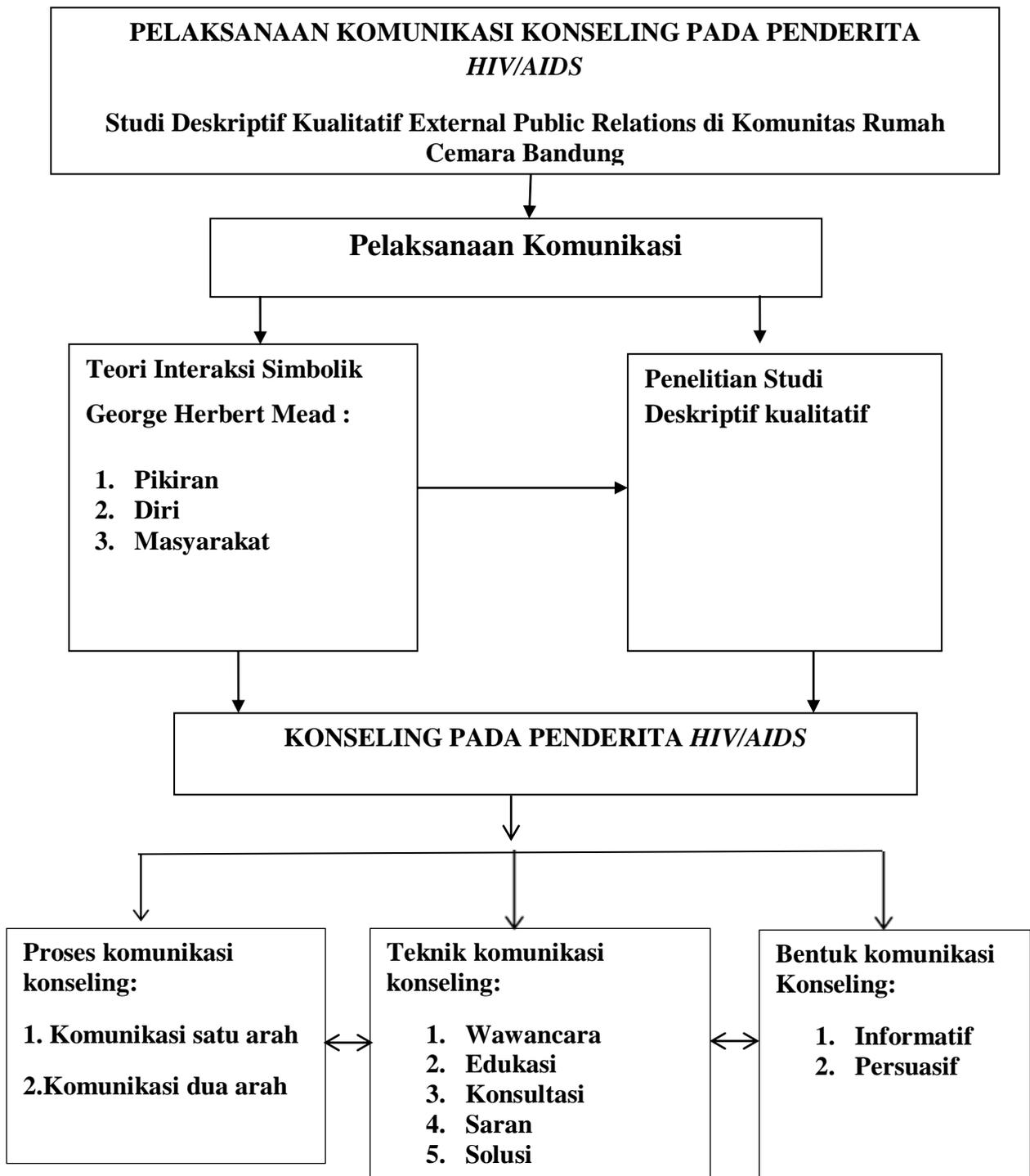
**Tabel 1.1 Matriks Penelitian Terdahulu**

No	Peneliti	Judul Subjudul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Astika Nugraheni, (Universitas Sebelas Maret Surakarta, FISIP Jur. Ilmu Komunikasi 2011)	Studi deskriptif kualitatif model komunikasi konseling dengan odha (orang dengan HIV AIDS) pada LSM Mitra alam	Kualitatif	Dapat kita ambil kesimpulan bahwa komunikasi antar pribadi dengan metode konseling, model komunikasi S-O-R, dan model komunikasi intra pribadi ada dalam sebuah paket test HIV yang disebut VCT (Volluntary Counselling Testing) yang bertujuan untuk meningkatkan mutu dan kualitas hidup ODHA
2	Kusmini , Tuti, (Universitas Diponegoro, Jurusan Ilmu Komunikasi Fisip, 2010)	<i>Mediasi Komunikasi Kelompok Dukungan Sebaya Semarang Plus Dalam pemulihan Hubungan Pasca Konflik Antara ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) dan Keluarga ODHA</i>	Kualitatif	Hasil dari penelitian ini adalah : ODHA menghadapi konflik yang beragam yaitu masalah kesehatan, konflik dengan diri sendiri, kebutuhan akan informasi yang terkait dengan HIV/AIDS, konflik dengan keluarga berupa stigma dan diskriminasi dari keluarga, diskriminasi dari Masyarakat. Kelompok Dukungan Sebaya Semarang Plus membagi konflik yang beragam tersebut menjadi 2 yaitu : Konflik utama (substantive issue) berupa : stigma dan diskriminasi dari keluarga ODHA kepada ODHA dan konflik yang kedua adalah : konflik emosional atau hubungan yang mungkin memburuk antara keluarga dan ODHA. Dalam pelaksanaan mediasi, mediator lebih focus kepada penyelesaian konflik yang utama yaitu upaya untuk menghilangkan stigma dan diskriminasi dari keluarga

				ODHA kepada ODHA.
3	Sismulyanto, (Universitas Sebelas Maret Surakarta, Pascasarjana Prog.Studi Kedokteran Keluarga- 2010)	Dampak kerahasiaan odha di masyarakat terhadap perilaku odha dalam mencegah penularan HIV di Kabupaten Banyuwangi Tahun 2010	Kualitatif	Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi dampak kerahasiaan ODHA di masyarakat berkaitan penularan HIV kepada orang lain. Selain itu juga untuk mendapatkan informasi perilaku ODHA, sikap dan persepsi ODHA terhadap HIV/AIDS dan juga cara pencegahan dan upaya yang dilakukan ODHA untuk mencegah penularan HIV ini kepada orang lain. Perlakuan Kerahasiaan kepada ODHA harus tetap dilaksanakan karena mereka takut adanya deskriminasi terhadap ODHA. Hal tersebut terjadi karena masyarakat belum paham tentang HIV
4	Rizki Ugianti, (Universitas Sebelas Maret Surakarta, FISIP, prodi:Ilmu Komunikasi 2014)	Pola Komunikasi Pada Pembinaan ODHA (Studi Deskriptif Kualitatif Mengenai Pola Komunikasi Pada pembinaan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus)	Kualitatif	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi dan permasalahan serta kendala komunikasi pada pembinaan ODHA dikelompok dukungan sebaya Solo Plus. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa proses pembinaan ODHA di Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus dimulai dari proses pengenalan, proses perekrutan, dan proses pembinaan. Yang didalamnya terdapat proses komunikasi interpersonal dan komunikasi kelompok.

### 1.2.2 Kerangka Pemikiran

Gambar 1.1 Skema Kerangka Pemikiran



### 1.2.3 Landasan Teoritis

#### 1.2.3.1 Teori Interaksi Simbolik (George Herbert Mead)

Dalam teori interaksi simbolik memfokuskan perhatiannya pada cara-cara yang digunakan manusia untuk membentuk makna dan struktur masyarakat melalui percakapan. Terdapat tiga konsep penting dalam teori yang dikemukakan Mead ini yaitu masyarakat, diri, dan pikiran. Cara manusia mengartikan dunia dan dirinya sendiri berkaitan erat dengan masyarakat. Pikiran (*mind*) dan aku/diri (*self*) berasal dari masyarakat (*society*) atau proses-proses interaksi.

Interaksi simbolik didasarkan pada ide-ide mengenai diri dan hubungannya dengan masyarakat. Teori interaksi simbolik menawarkan suatu cara, dalam menggambarkan komunikasi sebagai suatu proses sosial dan sebuah kerangka metode penelitian. Asumsi teori ini adalah orang-orang memiliki cara tertentu dalam melakukan pemaknaan, interpretatif (penafsiran), tindakan-tindakan. *Mind* (pikiran), *self* (diri sendiri), dan *society* (masyarakat) bekerja bersama-sama mempengaruhi bagaimana orang-orang melakukan pemaknaan. Esensi interaksi simbolik memperlihatkan tiga tema besar, yaitu: (a) pentingnya makna bagi perilaku manusia; (b) pentingnya konsep mengenai diri; (c) hubungan antara individu dan masyarakat. (Ardianto, 2010: 158-159)

Jadi, dalam kaitannya teori interaksi simbolik dengan judul yang peneliti tulis ialah: pikiran (*mind*) ialah didalam komunikasi konseling terjadi pertukaran simbol-simbol komunikasi secara verbal dan non-verbal dari konselor kepada ODHA. Dan juga mengenai pertukaran simbol informasi antara konselor dengan ODHA (Orang Dengan *HIV/AIDS*). Diri (*self*) proses konseling untuk menumbuhkan motivasi di dalam diri ODHA agar mereka dapat percaya diri dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Sedangkan poin masyarakat (*society*) ialah agar ODHA bisa bersosialisasi di masyarakat dengan penuh percaya diri.

### 1.2.3.2 Teori Mengelola Ketidakpastian-Kecemasan *William Gudykunst*

*William Gudykunst* mengembangkan pemikiran Berger secara signifikan dengan melihat bagaimana ketidakpastian dan kecemasan itu dalam situasi budaya yang berbeda. Ia menemukan bahwa setiap orang yang menjadi anggota suatu kebudayaan tertentu akan berupaya mengurangi ketidakpastian pada tahap awal hubungan mereka, namun mereka melakukannya dengan cara yang berbeda-beda berdasarkan latar belakang budayanya. Ketika seseorang mengidentifikasi dirinya secara kuat dengan budayanya dan ia berpikir orang lain berasal dari kelompok budaya yang berbeda, maka orang pertama tadi akan merasakan kecemasan dan juga ketidakpastian yang cukup besar, begitu pula sebaliknya. Pengalaman dan persahabatan dengan orang-orang yang berasal dari budaya berbeda dapat meningkatkan kepercayaan seseorang ketika ia bertemu dengan orang asing yang tidak dikenalnya. (Morissan, 2013:208-210).

Contoh, jika seseorang bertemu dengan orang asing dari budaya yang berbeda dan memiliki ketidakpastian yang tinggi terhadap orang itu, maka orang tersebut akan menghindari untuk berkomunikasi dengannya. Karena ia merasa tidak mengetahui bagaimana mengelola interaksi dengan orang asing yang ditemuinya. Jadi, pemberian informasi yang baik dan benar mengenai *HIV/AIDS* kepada masyarakat sangatlah penting, agar tidak ada lagi stigma-stigma negatif yang keliru mengenai penderita *HIV/AIDS*. Sehingga rasa kecemasan yang dialami oleh ODHA karena mereka takut tidak akan diterima oleh masyarakat karena penyakit mereka dianggap sebagai aib akan sedikit berkurang. Karena masyarakat awam sendiri mulai terbuka dengan informasi serta edukasi mengenai hal yang berkaitan dengan *HIV/AIDS*. Sehingga mereka tidak perlu memiliki rasa cemas yang berlebih ketika bertemu dengan penderita *HIV/AIDS*.

Para ODHA merasa cemas untuk berinteraksi dengan masyarakat karena banyaknya tindakan diskriminasi dan stigma-stigma negatif yang mereka terima. Sedangkan masyarakat merasa cemas dan cenderung menghindari ODHA karena mereka merasa takut akan tertular penyakit *HIV/AIDS*. Oleh karena itu, pemberian informasi dan edukasi yang baik dan benar mengenai *HIV/AIDS* sangatlah penting dilakukan. Agar tidak adalagi kekeliruan dan perasaan ketidakpastian-kecemasan yang dirasakan.

### 1.2.3.3 Teori Adaptasi Interaksi *Jude K. Burgoon*

Ketika **seseorang** mulai berkomunikasi dengan orang lain, **seseorang** tersebut memiliki ide umum mengenai apa yang akan terjadi yang disebut Burgoon “sebagai posisi interaksi” (*interaction position*) yaitu tempat atau titik awal dimana **seseorang** itu akan mulai komunikasi. Posisi interaksi ini ditentukan oleh kombinasi dari tiga faktor yang dinamakan RED yang merupakan singkatan dari *requirements* (kebutuhan) , *expectation* (harapan) dan *desires* (keinginan). “kebutuhan” adalah segala hal yang **seseorang** perlukan dalam interaksi (Morissan, 2013:214-215).

Adapun “harapan” adalah pola-pola yang di perkirakan akan terjadi. Perilaku seseorang akan berubah begitu pula perilaku lawan bicaranya, yaitu ketika seseorang tersebut dan lawan bicaranya mulai saling mempengaruhi (*mutual influence*). Situasi saling mempengaruhi ini memberikan efek signifikan dan bahkan, dalam banyak situasi.

Tiga faktor yang dinamakan RED adalah segala hal yang **seseorang** perlukan dalam interaksi. Jadi, dukungan untuk penderita *HIV/AIDS* sangat perlu agar mereka mau mengkonsumsi obat-obatan untuk memperkuat imun mereka. Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA) memiliki harapan dan keinginan untuk sembuh dari penyakitnya, agar mereka dapat hidup normal diterima oleh

masyarakat tanpa diskriminasi. Jadi, ketika ODHA mulai termotivasi dirinya untuk hidup lebih baik melalui proses komunikasi konseling, mereka mulai memiliki motivasi diri untuk berinteraksi dan beradaptasi dengan masyarakat tanpa adanya rasa cemas dan ketidakpastian. Kemudian ODHA memiliki harapan untuk sembuh dari penyakitnya. Dan mereka mempunyai keinginan agar mereka dapat hidup normal diterima oleh masyarakat tanpa diskriminasi.

## **1.2.4 Landasan konseptual**

### **1.2.4.1 Tinjauan Umum Tentang Ilmu Komunikasi.**

Komunikasi jelas tidak dapat dipisahkan dari kehidupan umat manusia, baik sebagai individu maupun sebagai anggota masyarakat. Ia diperlukan untuk mengatur tatakrma pergaulan antarmanusia, sebab berkomunikasi dengan baik akan memberi pengaruh langsung pada struktur keseimbangan seseorang dalam bermasyarakat.

Istilah komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communication* berasal dari kata latin *communication*, dan bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Sama disini maksudnya adalah sama makna. Komunikasi itu minimal harus mengandung kesamaan makna antara dua pihak yang terlibat. Dikatakan minimal karena kegiatan komunikasi tidak hanya informatif, yakni agar orang lain mengerti dan tahu, tetapi juga persuasif, yaitu agar orang lain bersedia menerima suatu paham atau keyakinan, melakukan suatu perbuatan atau kegiatan, dan lain-lain. Tujuan komunikasi ialah:

- a. Perubahan sikap (*attitude change*)
- b. Perubahan pendapat (*opinion change*)
- c. Perubahan perilaku (*behavior change*)
- d. Perubahan sosial (*social change*) (Effendy,2006:8)

*Lasswell* mengatakan bahwa cara yang baik untuk menjelaskan komunikasi ialah sebagai berikut: *Who Say What In which channel To Whom With What Effect?* . Paradigma *Lasswell* diatas menunjukkan bahwa komunikasi

meliputi lima unsur seperti komunikator, komunikan, pesan, media, efek dan *feedback*. Jadi, berdasarkan paradigma *Lasswell* tersebut, komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu.

#### **1.2.4.2 Tinjauan Umum Komunikasi AntarPribadi**

Pentingnya situasi komunikasi antarpribadi ialah karena prosesnya memungkinkan berlangsung secara dialogis, dalam hal ini, komunikasi antarpribadi sangat berkaitan erat dengan judul penelitian yang ditulis oleh peneliti. Dimana antara konselor dan konseli terjadi suatu proses interaksi yang saling berhubungan satu sama lain. Komunikasi antarpribadi yang sangat intensif diperlukan oleh seorang pasien penderita *HIV/AIDS* agar mereka mau terbuka terhadap persoalan-persoalan yang mereka hadapi sehingga konselor dapat dengan mudah membantu menangani penyelesaiannya.

Komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung baik secara verbal ataupun non-verbal (Mulyana, 2008:81).

Adapun fungsi komunikasi antarpribadi ialah berusaha untuk meningkatkan hubungan insani (*human relationship*), menghindari dan mengatasi konflik-konflik pribadi, mengurangi ketidakpastian atau kecemasan terhadap suatu hal, serta berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain. Komunikasi antarpribadi dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan diantara pihak-pihak yang berkomunikasi.

Komunikasi antarpribadi erat kaitannya dengan proses pelaksanaan konseling yang dilakukan oleh seorang konselor dan pasien dimana konselor dan klien berinteraksi secara tatap muka dan sifatnya rahasia di dalam praktik konseling. Interaksi antarpribadi berlangsung dalam suasana yang bersahabat dan rahasia agar klien dapat terbuka mengungkapkan permasalahan dengan nyaman tanpa takut rahasianya diketahui orang lain. Fungsi dari kegiatan tersebut, klien diarahkan untuk merubah perilakunya.

Selama konselor dan klien berinteraksi, dibutuhkan adanya saling keterbukaan diri (*self disclosure*) untuk saling menyampaikan ide-ide, gagasan, dan perasaan yang ada dalam diri masing-masing. Metode dalam komunikasi antarpribadi yang paling baik yaitu konseling. Keterbukaan diri ODHA saat berhubungan antarpribadi dengan konselor bertujuan untuk menggali informasi mengenai latar belakang penyakitnya dan hal tersebut sangat membantu konselor dalam memberikan *feedback* berkaitan dengan informasi-informasi penting seputar *HIV/AIDS*, memotivasi yang bisa mendukung perkembangan sosial dan emosional ODHA sehingga mampu merubah sikap dan perilakunya.

#### 1.2.4.3 Tinjauan Umum Pelaksanaan Komunikasi Konseling

Konseling merupakan hal terpenting bagi penderita *HIV/AIDS* untuk memotivasi diri mereka agar tidak merasa cemas, depresi, takut dalam menghadapi kenyataan hidup. Konseling juga berguna agar ODHA dapat berinteraksi secara baik dengan masyarakat tanpa adanya stigma negatif dan sikap diskriminasi terhadap ODHA. Pelaksanaan komunikasi konseling dilakukan

secara tatap muka (*face to face*) yang dilakukan oleh konselor dengan klien. Klien tidak perlu merasa khawatir mengenai pelaksanaan tersebut, karena bersifat tertutup dan dijamin kerahasiaannya dari publik. Dalam pelaksanaan komunikasi konseling, klien diberikan informasi dan edukasi mengenai seluk beluk *HIV/AIDS* dan pandeminya.

Klien juga diberikan saran untuk melakukan keputusan terkait penyakitnya tersebut. Tak hanya itu, mereka diberikan motivasi agar tetap mempunyai semangat hidup dan tidak minder dalam berinteraksi dengan masyarakat. Pelaksanaan komunikasi konseling membantu para ODHA tidak hanya dari sisi medis semata, namun melalui proses pelaksanaan komunikasi konseling, ODHA diberikan motivasi dari sisi kerohanian, psikis, maupun motivasi secara *interpersonal relationship* dengan masyarakat. Dalam pelaksanaan komunikasi konseling yang dilakukan oleh Komunitas Rumah Cemara Bandung, dilakukan oleh para ahli dalam bidang medis, psikolog, konselor sebaya, dan konselor pembinaan kerohanian.

Tahapan-tahapan tersebut bertujuan agar klien memiliki kepercayaan diri dari sisi medis, *human relationship*, serta menguatkan iman mereka. Dalam pelaksanaannya tidak ada paksaan terhadap ODHA, mereka secara sukarela membantu. Saat pelaksanaan komunikasi konseling, konselor tidak membatasi dirinya dengan ODHA, dalam hal ini ODHA dianggap sebagai teman, sahabat, bahkan keluarga sendiri agar tidak ada batas antara mereka sehingga proses komunikasi bisa berjalan dengan santai dan ODHA juga nyaman dan terbuka untuk menceritakan permasalahannya.

#### 1.2.4.4 Tinjauan Umum *Public relations*

Public Relations menyangkut kepentingan setiap organisasi, baik itu organisasi yang bersifat komersial maupun non-komersial. Kehadiran seorang PRO (*Public relations Officer*) sangat menunjang keberlangsungan sebuah perusahaan, lembaga maupun organisasi. Selain untuk menjaga citra sebuah organisasi agar tidak tercoreng dimata publik, peran seorang PR adalah untuk menjembatani kepentingan-kepentingan antara pihak internal dan eksternal agar terciptanya hubungan yang baik diantara kedua belah pihak.

Definisi *public relations* ‘PR adalah semua bentuk komunikasi yang terencana, baik itu kedalam maupun keluar, antara suatu organisasi dengan semua khalayaknya dalam rangka mencapai tujuan-tujuan spesifik yang berlandaskan pada saling pengertian’ (Jefkins, 2003: 10).

Dari definisi tersebut *Public Relations* memiliki kedudukan yang strategis untuk menciptakan pengertian antara pihak internal dan pihak eksternal dalam rangka mencapai tujuan bersama yang berlandaskan pada saling pengertian antara kedua pihak. Dalam hal ini, Komunitas Rumah Cemara Bandung sebagai Lembaga Swadayan Masyarakat (LSM) memiliki kontribusi besar dalam penyebaran informasi dan edukasi mengenai *HIV/AIDS* dan pandeminya didalam masyarakat. Mereka secara suka rela membantu para ODHA agar dapat hidup lebih baik. Keberadaan Komunitas Rumah Cemara Bandung secara tidak langsung memberikan efek besar bagi masyarakat melalui kegiatan-kegiatan yang kerap diselenggarakan.

Salah satunya melalui pelaksanaan komunikasi konseling yang dilakukan pada penderita *HIV/AIDS*. ODHA diberikan motivasi agar mereka

tidak mengalami rasa cemas, takut, depresi, stres dalam menghadapi penyakitnya. Mereka juga diberikan motivasi diri agar merasa percaya diri untuk bersosialisasi dengan masyarakat. Sedangkan definisi lain tentang *public relations* menurut *British Institute of Public Relations* (IPR) ialah: "PR adalah keseluruhan upaya yang dilakukan secara terencana dan berkesinambungan dalam rangka menciptakan dan memelihara nilai baik (*goodwill*) dan saling pengertian antara suatu organisasi dengan segenap khalayaknya". (Jefkins, 2003:9).

Jadi, Komnitas Rumah Cemara Bandung selalu menjaga hubungan baik dengan ODHA serta masyarakat sekitar. Agar mereka saling mendukung satu sama lain dan saling terbuka. Menjaga hubungan baik bagi setiap organisasi sangat penting agar penyampaian pesan atau informasi dapat terkomunikasikan dengan baik.

#### **1.2.4.5 Komunikasi Konseling**

Komunikasi dalam kehidupan menjadi jembatan untuk mengantar kita pada berbagai kebutuhan, karena itu komunikasi merupakan bagian dari kehidupan. Komunikasi tidak bisa dipungkiri kontribusinya dalam kehidupan manusia, khususnya dalam proses interaksi antar manusia. Oleh karena itu, komunikasi memiliki kontribusi pada setiap sisi kehidupan termasuk ketika seseorang melakukan konseling (Enjang, 2009:31).

Dalam proses konseling, seorang konselor tidak dapat menghindari komunikasi karena komunikasi dijadikan sebagai alat untuk membantu klien, baik dalam proses pengumpulan informasi mengenai masalah dari klien maupun sebagai alat untuk membantu memecahkan masalah klien. Karena itu, komunikasi adalah salah satu faktor determinan suksesnya konseling.

Konseling diambil dari bahasa Inggris, yaitu *counseling*, yang direduksi dari kata "*to counsel*" yang artinya memberikan nasihat atau anjuran pada orang lain secara *face to face* (bertatap muka). Konseling diartikan sebagai pemberian nasihat, pemberian anjuran dan pembicaraan dengan bertukar pikiran (Enjang:2009:33)

Tidak ada paksaan dalam komunikasi konseling. Dalam konseling seseorang meminta bantuan karena ingin mendapatkan suatu perubahan atas kesadaran atau kemauan sendiri. Oleh sebab itu, dalam konseling mesti tercipta suasana serta kondisi yang memungkinkan orang untuk bertindak atas prakarsa sendiri. Dapat dipastikan bahwa dalam konseling terjadi proses komunikasi. Dan komunikasi akan berlangsung komunikatif dan efektif jika diantara pelakunya mampu menerapkan kaidah-kaidah untuk mencapai komunikasi secara efektif. Dengan demikian, untuk mencapai konseling yang memadai, seorang konselor semestinya memahami dan memiliki wawasan serta keterampilan komunikasi. Setidaknya kemampuan berkomunikasi yang demikian dapat dijadikan sebagai alat oleh konselor untuk:

1. Membuka dan mengawali proses konseling.
2. Mengumpulkan, merangkum dan membantu mencari solusi atas persoalan psikologis yang dihadapi klien.
3. Menunjukkan respon positif sehingga klien merasa aman dan nyaman serta merasa diterima dengan baik.
4. Mengembangkan kualitas kesehatan mental klien.
5. Mengembangkan perilaku lebih efektif pada diri klien terhadap lingkungannya.
6. Membangun rasa percaya diri dalam menanggukangi problem hidup klien sehingga pada akhirnya bisa mandiri. (Enjang, 2009:34)

Komunikasi konseling ini memberikan perhatian khusus pada interaksi interpersonal dan keterampilan komunikasi lainnya. Selanjutnya, untuk memulai mengembangkan dan memelihara komunikasi interpersonal yang hangat dan produktif, dibutuhkan beberapa kemampuan dasar, yakni kemampuan untuk

saling mempercayai dan memahami mengenai pikiran dan perasaan yang terungkapkan; kemampuan untuk saling mengutarakan dan menangkap gagasan serta perasaan secara tepat dan jelas; kemampuan untuk saling membantu dalam menanggapi segala masalah. Berdasarkan uraian ini, maka konteks komunikasi konseling akhirnya menjadi jelas bahwa bentuk komunikasi yang dilakukan dalam proses konseling adalah komunikasi interpersonal.

Pada proses konseling, komunikasi memiliki peran penting. Komunikasi menjadi hal yang penting karena proses penyampaian pesan dilakukan melalui komunikasi, selain itu komunikasi juga digunakan untuk memberikan motivasi untuk mendorong dan mendukung perkembangan sosial, emosional serta intelektual para pasien dengan *suspect* penyakit *HIV/AIDS*. Tidak hanya untuk memberikan informasi serta memotivasi, komunikasi dalam konseling memiliki sebuah tujuan yaitu untuk mengubah sikap dan perilaku pasien dengan *suspect* penyakit *HIV/AIDS*. Beberapa fungsi konseling yaitu:

1. Preventif, yakni membantu klien menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi diri konseli.
2. Kuratif atau korektif, membantu klien memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialami.
3. Presentatif, membantu klien untuk menjaga keadaan yang tadinya tidak baik menjadi baik.
4. Developmental atau perkembangan, membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik. (Enjang, 2009:42)

Sama halnya dengan berkomunikasi, dalam pelaksanaan konseling ada beberapa teknik yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada konseli. Dengan demikian, komunikasi konseling berfungsi sebagai tindakan preventif bagi diri ODHA untuk mencegah timbulnya masalah. Tidak hanya itu,

komunikasi konseling juga dapat membantu klien untuk memecahkan masalah mereka, serta dapat membantu mengendalikan situasi dan kondisi agar lebih baik.

#### **1.2.4.6 Tinjauan Umum HIV/AIDS**

*HIV/AIDS* tidak dipungkiri adalah sebuah fenomena dalam dunia kesehatan sekaligus juga fenomena dalam dunia kemanusiaan. *AIDS* adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, disebabkan oleh virus yang disebut *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*. Apabila *HIV* ini masuk kedalam peredaran darah seseorang, maka *HIV* tersebut menyerang sel-sel darah putih. Sel-sel darah putih ini adalah bagian dari sistim kekebalan tubuh yang berfungsi melindungi badan dari serangan penyakit. Pada tahap akhir, orang-orang yang sistim kekebalan tubuhnya telah demikian rusaknya akan menjadi penderita *AIDS*. Pada tahap ini penderita sering diserang penyakit berbahaya, yang disebut infeksi oportunistik, yaitu penyakit yang disebabkan oleh kuman-kuman yang biasanya hidup dalam badan (Mantra, 1994:3-5).

*HIV/AIDS* pertama kali ditemukan pada kaum homoseksual oleh dokter di kota San Fransisco Amerika Serikat Pada tahun 1980. Sedangkan gejala-gejala orang terinfeksi *HIV/AIDS* biasanya mengalami gejala-gejala sebagai berikut:

1. Penurunan berat badan lebih dari 10%
2. Demam lebih dari 38 derajat *Celcius*
3. Berkeringat dimalam hari tanpa sebab
4. Diare kronis tanpa sebab yang jelas lebih dari 1 bulan
5. Rasa lelah berkepanjangan
6. Bercak-bercak putih pada lidah (*hairy leukoplakia*)
7. Penyakit kulit (*herpes zoster*) dan penyakit jamur (*candidiasis*) pada mulut
8. Pembesaran kelenjar getah bening (*limfe*), *anemia* (kurang darah), *leukopenia* (kurang sel darah putih, *limfopenia* (kurang sel-sel limphosit). (Hawari, 2006:92-93).

Virus *HIV* dapat ditemukan dalam cairan tubuh: darah (termasuk darah haid), air mani dan cairan-cairan lainnya yang keluar dari alat kelamin pria, cairan vagina dan cairan dari leher rahim. Sedangkan *HIV* hanya dapat ditularkan melalui hubungan seksual (homoseksual maupun heteroseksual dengan seseorang yang mengidap *HIV*, transfusi darah yang tercemar *HIV*, melalui jarum suntik (akupunktur, tindik, tato) bekas dipakai orang yang mengidap *HIV*, pemindahan *HIV* dari ibu hamil yang mengidap *HIV* kepada janin yang dikandungnya. Virus *HIV* tidak dapat menular lewat kontak sosial seperti:

1. Bersenggolan dengan pengidap *HIV*
2. Berjabat tangan
3. Bersentuhan dengan pakaian dan lain-lain barang bekas penderita *AIDS*
4. Penderita bersin atau batuk-batuk dihadapan kita
5. Berciuman
6. Lewat makanan dan minuman
7. Gigitan nyamuki dan serangga lainnya
8. Sama-sama berenang dikolam renang (Mantra, 1994:6-7)

Dengan semakin maraknya kasus pengidap *HIV/AIDS* di dunia, penyebaran penyakit inipun semakin cepat. Oleh karena itu semua kalangan harus waspada dan menjaga diri agar tidak terinfeksi virus tersebut. Dan kini semakin marak adanya kampanye tentang pencegahan terhadap infeksi *HIV/AIDS* dapat dilakukan dengan cara tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah, setia terhadap pasangan masing-masing, Gunakan kondom, pertebal iman dan kegiatan kerohanian, tidak terlibat narkoba dan memakai jarum suntik bersama-sama, skrining pada semua kantong donor darah (Amir, 2006:41-42)

#### **1.2.4.7 Konseling Pada Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA)**

Konseling merupakan komponen penting dari penanggulangan epidemi *HIV/AIDS*. Orang yang terinfeksi atau terpengaruh oleh *HIV*, memerlukan informasi, saran, dan dukungan untuk mengatasi keadaannya. Konseling juga merupakan bagian penting dari proses pemeriksaan (tes) karena orang yang ingin mengetahui status mereka perlu dipersiapkan secara psikologis saat menerima hasilnya. Orang yang hidup dengan virus tersebut sering mengalami tindakan diskriminasi dan pelanggaran hak-hak asasi manusia.

Keduanya menjelma menjadi penghalang terbesar bagi penanganan efektif epidemi ini. Konseling *HIV/AIDS* merupakan hubungan interpersonal yang bersifat rahasia antara konselor dan klien untuk meningkatkan kemampuan menghadapi stres dan mengambil keputusan yang berkaitan dengan *HIV/AIDS*. Konseling *HIV/AIDS* merupakan strategi komunikasi perubahan perilaku yang bersifat rahasia dan saling percaya antara klien dan konselor. Tujuan konseling yaitu untuk meningkatkan kemampuan klien menghadapi tekanan dan pengambilan keputusan terkait *HIV/AIDS*.

Penderita *HIV/AIDS* adalah orang yang dalam keadaan tidak berdaya yang selain memerlukan tindakan medis dan psikiatris, juga memerlukan pemenuhan kebutuhan spiritual. Selain itu, setiap orang terinfeksi maupun yang terkena dampak dari *HIV/AIDS* membutuhkan dukungan kasih sayang dari keluarga dan lingkungan sekitar. Paradigma yang telah lama dijalani, diskriminasi, dan pengucilan terhadap ODHA harus diubah dan ditinggalkan karena beban mereka akan semakin besar dan terakumulasi. Oleh sebab itu,

konseling terhadap ODHA dapat membantu mereka untuk melakukan coping yang lebih baik, hidup yang lebih positif dan membantu mencegah penularan *HIV*.

Beberapa alasan yang mendasar pentingnya pemberian konseling terhadap ODHA. Pertama, diagnosis *HIV* mempunyai banyak implikasi dan dampak negatif terhadap aspek psikologis, fisik, sosial, dan spiritual. Kedua, *HIV* adalah penyakit yang mengancam kehidupan dan terapinya seumur hidup. Ketiga, konseling ODHA dapat mencegah penularan yang luas dalam masyarakat. Keempat, ODHA sering dikucilkan dalam masyarakat. Tujuan konseling ODHA:

- a. Dukungan psikologis (emosi, sosial, spiritual)
- b. Pencegahan penularan *HIV* (informasi perilaku beresiko, seks aman, penggunaan jarum suntik)
- c. Untuk memastikan efektifitas rujukan kesehatan.

*Voluntary Conseling and Testing (VCT)* adalah salah satu bentuk upaya dalam penanggulangan epidemi *HIV/AIDS* dikalangan masyarakat. Dalam tahapan VCT, konseling dilakukan dua kali yaitu sebelum dan sesudah tes *HIV*. Pada tahap pre konseling dilakukan pemberian informasi tentang *HIV* dan *AIDS*, cara penularan, cara pencegahan dan periode jendela. Kemudian konselor melakukan penilaian klinis. Pada saat ini klien harus jujur menceritakan kegiatan yang beresiko *HIV/AIDS* seperti aktivitas seksual terakhir, menggunakan narkoba suntik, pernah menerima produk darah atau organ, dan sebagainya. Konseling pra testing memberikan pengetahuan tentang manfaat testing, pengambilan keputusan untuk testing, dan perencanaan atas issue *HIV* yang dihadapi.

Setelah tahap pre konseling, klien akan melakukan tes *HIV*. Pada saat melakukan tes, darah akan diambil secukupnya. Setelah klien mengambil hasil tesnya, maka klien akan menjalani tahapan post konseling. Apabila hasil tes adalah negatif (tidak reaktif) klien belum tentu tidak memiliki *HIV* karena bisa saja klien masih dalam periode jendela, yaitu periode dimana orang yang bersangkutan sudah tertular *HIV* tapi antibodinya belum membentuk sistem kekebalan terhadap *HIV*. Klien dengan periode jendela ini sudah bisa menularkan *HIV*. Kewaspadaan akan periode jendela itu tergantung pada penilaian resiko pada pre konseling. Apabila klien mempunyai faktor resiko terkena *HIV* maka dianjurkan untuk melakukan tes kembali tiga bulan setelahnya. Selain itu, bersama dengan klien, konselor akan membantu merencanakan program perubahan perilaku.

### **1.3 Metode Penelitian Kualitatif**

Penelitian kualitatif adalah proses penelitian untuk memahami yang didasarkan pada tradisi penelitian dengan metode yang khas meneliti masalah manusia atau masyarakat. Peneliti membangun gambaran yang kompleks dan holistik/utuh, menganalisis kata-kata, melaporkan pandangan informan secara terperinci dan melakukan penelitian dalam setting alamiah. (*Creswell, 2002: 19*)

Metode penelitian kualitatif dalam arti penelitian kualitatif tidak mengandalkan bukti berdasarkan logika matematis, prinsip angka, atau metode statistik. Penelitian kualitatif bertujuan mempertahankan bentuk dan isi perilaku

manusia dan menganalisis kualitas-kualitasnya, alih-alih mengubah menjadi entitas-entitas kuantitatif. (Mulyana, 2003:150)

### **1.3.1 Paradigma Konstruksi Realitas Sosial**

Memusatkan pemahaman bahwa secara sosial ketika individu menanggapi kejadian di sekitarnya berdasarkan pengalaman mereka. Interaksi sosial sangat erat kaitannya dalam prosesnya sehingga antar manusia saling berhubungan satu sama lain. Dalam hal ini, ketika masyarakat awam mendapatkan informasi yang keliru mengenai *HIV/AIDS* sehingga mereka merasa takut untuk berinteraksi dengan ODHA.

Karena sudah tertanam dalam benak masyarakat bahwa seseorang yang terinfeksi *HIV/AIDS* sangat berbahaya. Sehingga mereka menjauhi ODHA dan mendiskriminasi mereka. Akan tetapi, melalui pelaksanaan komunikasi konseling ini selain memebrikan manfaat bagi ODHA dalam membantu permasalahannya, secara tidak langsung pula memberikan edukasi pada masyarakat luas mengenai seluk beluk *HIV/AIDS* secar baik dan benar.

### **1.3.2 Pendekatan Penelitian Deskriptif Kualitatif**

Dalam penelitian ini, peneliti membangun gambaran yang menyeluruh, menganalisis kata-kata, melaporkan pandangan informan secara terperinci melalui proses wawancara mendalam dengan mereka. Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian natural yang sesuai dengan realitas di lapangan. Peneliti hanya memaparkan, menjelaskan situasi atau peristiwa dalam pelaksanaan

komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di Komunitas Rumah Cemara Bandung.

Metode penelitian kualitatif muncul karena terjadi perubahan paradigma dalam memandang suatu realitas, fenomena, gejala. Realitas sosial dipandang sebagai sesuatu yang holistik (utuh), kompleks, dinamis, dan penuh makna. Obyek dalam penelitian kualitatif bersifat alamiah, tidak dimanipulasi oleh peneliti sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki obyek, setelah berada di obyek dan setelah keluar dari obyek relatif tidak berubah. Kriteria data dalam penelitian kualitatif adalah data yang pasti, data yang sebenarnya terjadi sebagaimana adanya. (Sugiyono, 2009:1-3)

Penelitian deskriptif hanyalah memaparkan situasi peristiwa.

Penelitian ini tidak mencari atau menjelaskan hubungan, tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi. Ciri lain metode deskriptif ialah titik berat pada observasi dan suasana ilmiah (*natural setting*). Peneliti bertindak sebagai pengamat.

#### **1.3.2.1 Penentuan Sumber Data Penelitian**

Pemilihan informan dilakukan dengan strategi *purposive*. Strategi ini menghendaki informan dipilih berdasarkan pertimbangan peneliti dengan tujuan tertentu. Dijadikan informan dengan pertimbangan bahwa merekalah yang paling mengetahui informasi yang akan diteliti. Informan dalam penelitian ini adalah orang dengan *HIV/AIDS* (*ODHA*). Pertimbangan tertentu yang dimaksud adalah dengan memilih orang-orang yang telah diketahui mempunyai pengetahuan, pengalaman, dan memahami mengenai pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di Komunitas Rumah Cemara Bandung.

### **1.3.2.2 Proses Pendekatan Terhadap Informan**

Proses pendekatan terhadap informan dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Pendekatan struktural, dimana peneliti melakukan kontak guna meminta izin kesediannya untuk diteliti dan bertemu di tempat yang nyaman seperti ruang *café* untuk melakukan wawancara dengan informan pangkal. Pendekatan personal (*rapport*), dimana peneliti berkenalan dengan pakar desain komunikasi visual yang akan dijadikan sebagai informan kunci.
2. Pendekatan personal (*rapport*), dimana peneliti berkenalan dengan ketua dan anggota dari Komunitas Rumah Cemara Bandung yang akan dijadikan sebagai informan kunci.

### **1.3.3 Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian**

#### **1.3.3.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di daerah Geger Kalong, tepatnya di Komunitas Rumah Cemara Bandung. Penelitian ini difokuskan tepatnya pada pelaksanaan komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS* di Komunitas Rumah Cemara Bandung.

### 1.3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan selama 6 (enam) bulan yaitu dimulai dari Oktober 2015 sampai dengan Februari 2016, seperti terlihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	JADWAL KEGIATAN PENELITIAN TAHUN 2015/2016				
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1	Observasi Awal	X	X			
2	Penyusunan Proposal Skripsi			X		
3	Bimbingan Proposal Skripsi				X	
4	Seminar Proposal Skripsi					X

### 1.3.4 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti dalam pengumpulan data melakukan proses observasi seperti yang disarankan oleh *Cresswell* (2008: 10), sebagai berikut:

1. Memasuki tempat yang akan diobservasi, hal ini membantu peneliti untuk mendapatkan banyak data dan informasi yang diperlukan.

2. Memasuki tempat penelitian secara perlahan-lahan untuk mengenali lingkungan penelitian, kemudian mencatat seperlunya.
3. Di tempat penelitian, peneliti berusaha mengenali apa dan siapa yang akan diamati, kapan dan dimana, serta berapa lama akan melakukan observasi.
4. Peneliti menempatkan diri sebagai peneliti, bukan sebagai informan atau subjek penelitian, meskipun observasinya bersifat partisipan.
5. Peneliti menggunakan pola pengamatan beragam guna memperoleh pemahaman yang komprehensif tentang keberadaan tempat penelitian.
6. Peneliti menggunakan alat rekaman selama melakukan observasi, cara perekaman dilakukan secara tersembunyi.
7. Tidak semua hal yang direkam, tetapi peneliti mempertimbangkan apa saja yang akan direkam.
8. Peneliti tidak melakukan intervensi terhadap partisipan, tetapi cenderung pasif dan membiarkan partisipan yang mengungkapkan perspektif sendiri secara lepas dan bebas.
9. Setelah selesai observasi, peneliti segera keluar dari lapangan kemudian menyusun hasil observasi, supaya tidak lupa.

Teknik diatas peneliti lakukan sepanjang observasi, baik pada awal observasi maupun pada observasi lanjutan dengan sejumlah informan. Teknik ini digunakan peneliti sebagai alat pengumpulan data selain wawancara mendalam.

#### **1.3.4.1 Teknik Observasi Terlibat**

Teknik ini digunakan untuk memperoleh pengetahuan yang tidak terbahasakan yang tidak didapat hanya dari wawancara. Seperti yang dinyatakan Denzin (dalam Mulyana, 2006: 163), pengamatan berperan serta adalah strategi lapangan yang secara simultan memadukan analisis dokumen, wawancara, partisipasi dan observasi langsung sekaligus dengan introspeksi. Sehubungan dengan hal ini, maka dalam penelitian lapangan peneliti turut terlibat langsung ke dalam berbagai aktivitas komunikasi secara langsung yang dilakukan oleh saya selaku peneliti dengan informan pada Orang Dengan *HIV/AIDS* (ODHA) di Komunitas Rumah Cemara Bandung.

Melalui teknik observasi terlibat ini, peneliti berupaya untuk masuk dalam situasi yang terjadi pada kondisi psikis ODHA dalam melakukan konseling. Berkenaan dengan hal ini, peneliti telah berupaya untuk menempatkan diri sebatas di belakang layar atau tidak menonjolkan diri dalam situasi tertentu. Peneliti menganggap hal ini sangat penting dilakukan dengan maksud agar dengan posisi yang demikian, peneliti tetap memiliki peluang untuk secara lebih leluasa mencermati situasi yang berkembang, , peneliti mememinta waktu mengajukan pertanyaan-pertanyaan terkait untuk kepentingan analisis.

#### **1.3.4.2 Wawancara Mendalam**

Wawancara mendalam dilakukan dengan tujuan mengumpulkan keterangan atau data mengenai objek penelitian yaitu komunikasi informan. Wawancara mendalam bersifat terbuka dan tidak terstruktur serta tidak formal.

Sifat terbuka dan terstruktur ini maksudnya adalah pertanyaan-pertanyaan dalam wawancara tidak bersifat kaku, namun bisa mengalami perubahan sesuai situasi dan kondisi dilapangan (fleksibel) dan ini hanya digunakan sebagai *guidance*.

Langkah-langkah umum yang digunakan peneliti dalam proses observasi dan juga wawancara adalah sebagai berikut:

1. Peneliti memasuki tempat penelitian dan melakukan pengamatan pada informan yang sudah dihubungi.
2. Setiap berbaaur ditempat penelitian, peneliti selalu mengupayakan untuk mencatat apapun yang berhubungan dengan fokus penelitian.
3. Di tempat penelitian, peneliti juga berusaha mengenali segala sesuatu yang ada kaitannya dengan konteks penelitian ini, yakni seputar aktualisasi komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS*.
4. Peneliti juga membuat kesepakatan dengan sejumlah informan untuk melakukan dialog atau diskusi terkait konstruksi makna komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS*.
5. Peneliti berusaha menggali selengkap mungkin informasi yang diperlukan terkait dengan fokus penelitian ini.

#### **1.3.4.3 Teknik Pengumpulan Data Snowball Sampling**

Snowball sampling adalah teknik pengambilan sampel yang mulanya berjumlah kecil kemudian membesar. Dalam penentuan sampel, diawali dengan pemilihan satu atau dua orang sampel, tetapi karena dianggap belum merasa lengkap terhadap data yang diberikan, maka peneliti mencari orang lain yang

dipandang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diberikan oleh dua orang sampel sebelumnya. (Sugiyono, 2001:61)

Dalam hal ini, penulis menggunakan teknik snowball sampling dalam pengambilan data karena dianggap tepat. Pada mulanya penulis datang ke lokasi penelitian dan berkenalan dengan orang sekitar, kemudian untuk menentukan informan pangkal, penulis dibantu oleh informan kunci dalam memilih informan pangkal yang dianggap tepat dalam membantu penulis untuk mengumpulkan data penelitian.

### **1.3.5 Teknik Analisis Data**

Analisis dan kualitatif menurut Bogdan dan Biklen (1982) yang dikutip Moleong (2005: 248) merupakan upaya “mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain”. Data yang terkumpul dianalisis melalui tahap-tahap berikut:

Tahap I : Mentranskripsikan Data

Pada tahap ini dilakukan pengalihan data rekaman kedalam bentuk skripsi dan menerjemahkan hasil transkripsi. Dalam hal ini peneliti dibantu oleh tim dosen pembimbing.

Tahap II : Kategorisasi

Pada tahap ini, peneliti melakukan klasifikasi data berdasarkan item-item masalah yang diamati dan diteliti, kemudian melakukan kategorisasi data sekunder dan data lapangan. Selanjutnya menghubungkan sekumpulan data dengan tujuan mendapatkan makna yang relevan.

Tahap III : Verifikasi

Pada tahap ini data dicek kembali untuk mendapatkan akurasi dan validitas data sesuai dengan yang dibutuhkan dalam penelitian. Sejumlah data, terutama data yang berhubungan dengan aktualisasi komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS*.

Tahap IV : Interpretasi dan Deskripsi

Pada tahap ini data yang telah diverifikasi diinterpretasikan dan dideskripsikan. Peneliti berusaha mengkoneksikan sejumlah data untuk mendapatkan makna dari hubungan data tersebut. Peneliti menetapkan pola dan menemukan korespondensi antara dua atau lebih kategori data.

### **1.3.6 Validitas Data**

Guna mengatasi penyimpangan dalam menggali, mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data hasil penelitian, peneliti melakukan triangulasi data baik dari segi sumber data maupun triangulasi metode yaitu:

1. Triangulasi Data:

Data yang dikumpulkan diperiksa kembali bersama-sama dengan informan. Langkah ini memungkinkan dilihat kembali akan kebenaran informasi

yang dikumpulkan diperiksa kembali bersama-sama dengan informan. Langkah ini memungkinkan dilihat kembali akan kebenaran informasi yang dikumpulkan selain itu, juga dilakukan *cross check* data kepada narasumber lain yang dianggap paham terhadap masalah yang diteliti.

2. Triangulasi Metode:

Mencocokkan informasi yang diperoleh dari satu teknik pengumpulan data (wawancara mendalam) dengan teknik observasi berperan serta. Penggunaan teori aplikatif juga merupakan atau bisa dianggap sebagai triangulasi metode, seperti menggunakan teori interaksi simbolik juga pada dasarnya adalah praktik triangulasi dalam penelitian ini. Penggunaan triangulasi mencerminkan upaya untuk mengamankan pemahaman mendalam tentang unit analisis. Unit analisis dalam penelitian ini adalah aktualisasi komunikasi konseling pada penderita *HIV/AIDS*.