

TOPIK UTAMA

KETERBUKAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS DALAM KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA “MOVING ON”

Ginadha Putri Pramesyi dan Wiwik Novianti

Program Studi Ilmu Komunikasi Fisip Universitas Jenderal Soedirman

Email: wiwiknovianti27@gmail.com

ABSTRAK

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan salah satu kelompok yang mendapat stigma dari masyarakat. Banyak penderita HIV/AIDS yang menjadi sangat tertutup begitu mengetahui statusnya sebagai ODHA. Hal tersebut kerap kali menyulitkan tenaga kesehatan untuk mendapat informasi tentang kondisi mereka. Oleh karena itu, dibentuk kelompok dukungan sebaya sebagai media untuk berbagi informasi dan dukungan sesama ODHA. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterbukaan diri penderita HIV/AIDS dalam Kelompok Dukungan Sebaya *Moving On* di Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan secara deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi. Dari penelitian diketahui bahwa motif ODHA menutup dirinya adalah karena takut mendapat stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Penderita HIV/AIDS lebih terbuka pada orang-orang yang tergabung dalam kelompok dukungan sebaya dibandingkan dengan orang-orang di luar kelompok karena merasa senasib. Para ODHA saling menjaga statusnya dari orang-orang di luar kelompok mereka. Guna mengatasi hambatan komunikasi saat berinteraksi dengan anggota baru maka Pendamping Sebaya akan membuka status dirinya sebagai ODHA terlebih dahulu.

Kata Kunci: stigma, diskriminasi, ODHA, komunikasi kelompok, dukungan sebaya

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan penyebab penyakit AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dengan cara menyerang/menginfeksi sel darah putih sehingga dapat menyebabkan turunya kekebalan tubuh manusia (Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS, 2005:30). Kasus HIV/AIDS di Indonesia pertama kali ditemukan pada tahun 1987 tepatnya di Bali yang menjadi awal epidemi virus tersebut (Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Infeksi Menular

Seksual (IMS) Triwulan IV, 2017:4). Provinsi Jawa Tengah dilaporkan mengenai kasus HIV dan AIDS pertama kalinya pada tahun 1993 sampai dengan Maret 2018 berjumlah 22.608 yang terdiri dari jumlah HIV 12.469 dan AIDS 10.139. Sedangkan Kebumen yang merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah pertama kalinya ditemukan kasus HIV/AIDS yaitu tahun 2003 sampai dengan September 2018 sebanyak 1.103 kasus dengan HIV sebanyak 417 dan AIDS 686. Pada tahun 2017, Kebumen menduduki peringkat pertama di Provinsi Jawa Tengah dengan banyaknya

kasus HIV/AIDS. Tahun 2018 sampai dengan bulan Maret, Kebumen berada di peringkat ketiga setelah Kota Semarang dan Kota Surakarta, dengan jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 76 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen dalam Analisa Situasi HIV/AIDS Di Kabupaten Kebumen Tahun 2018).

Banyaknya jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Kebumen menjadikan kabupaten tersebut memiliki kelompok yang disebut dengan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang diberi nama KDS *Moving On*. Kelompok tersebut dibentuk sebagai upaya untuk memberikan pelayanan khusus dan memberikan *support* terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA), karena sulit bagi ODHA untuk membuka dan memulai percakapan tentang dirinya terhadap orang lain. Mereka sangat membutuhkan adanya kenyamanan, kepercayaan, dan kedekatan yang menjadi aspek terpenting untuk melakukan komunikasi. Green (2003) (dalam Kamila dan Siwiendrayanti, 2010:37) mengatakan bahwa KDS memiliki peranan utama untuk menciptakan suasana nyaman dan terjaga kerahasiaan anggotanya, sehingga ODHA dengan leluasa mendapatkan kesempatan untuk berkenalan, berbicara secara terbuka, didengarkan apa yang mereka

ceritakan mengenai dirinya, serta mendapatkan dukungan.

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Moving On* merupakan kelompok besar yang setiap kegiatan pertemuan rutin tiga bulan sekali, dihadiri oleh 30 ODHA. Menurut Liliwari (2007:20-21) menyebutkan bahwa komunikasi kelompok terbagi menjadi dua yaitu kelompok kecil yang berjumlah 4-20 orang dan kelompok besar yang berjumlah 20-50 orang. Proses komunikasi yang terjadi di dalam KDS *Moving On* juga berbeda jika dibandingkan dengan kelompok-kelompok lainnya, karena anggota dari kelompok tersebut, baik pengurus maupun anggotanya adalah seorang ODHA, sehingga tidak ada jaring pembeda di antara anggotanya. Setiap anggota dalam kelompok tersebut juga melakukan komunikasi antarpribadi dalam melakukan pembinaan terhadap sesama ODHA, karena komunikasi antarpribadi merupakan komunikasi yang sifatnya dialogis (berupa percakapan) sebagai komunikasi yang efektif dalam upaya mengubah sikap, pendapat, atau perilaku seseorang, sehingga terjadi *feedback* yang bersifat langsung dimana komunikator dapat mengetahui tanggapan dari komunikan disaat itu juga (Riswandi, 2014:87-88). Dalam KDS *Moving On*, setiap ODHA memperoleh pembinaan berupa penguatan atau

diberikan motivasi agar semangat dalam menjalani kehidupan kesehariannya dengan penyakit yang dideritanya, diberikan informasi mengenai penyakitnya agar mereka tahu bagaimana cara pengobatannya, dan mereka juga dapat *sharing* pengalaman mengenai penyakitnya.

Pembinaan terhadap sesama ODHA di KDS *Moving On* sesuai dengan fungsi komunikasi kelompok yang dikemukakan oleh Roudhonah (2007:127) bahwa fungsi komunikasi kelompok terdiri dari: 1) Fungsi hubungan sosial untuk mempererat hubungan antarsatu anggota dengan anggota lainnya, 2) Fungsi pendidikan sebagai sarana bertukar pikiran dalam bidang ilmu pengetahuan di antara anggotanya, 3) Fungsi persuasi untuk memberikan imbauan pada anggota lainnya untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu, 4) Fungsi pemecahan masalah dan pembuatan keputusan terjadi ketika seorang anggota kelompok memiliki masalah maka anggota lainnya akan mencarikan dan memberikan solusi. Selain itu, dalam KDS *Moving On* setiap anggotanya saling melakukan keterbukaan satu sama lain dengan menceritakan perasaan apa yang dialami mereka sebagai seorang ODHA, sehingga dalam KDS terjadi adanya keterbukaan diri (*self disclosure*) oleh setiap ODHA. Menurut

Devito (2011:64) mengatakan bahwa teori *self disclosure* menekankan pada bagaimana seorang individu melakukan keterbukaan terhadap informasi tentang dirinya yang tidak diketahui oleh orang lain, namun pada akhirnya diungkapkan kepada orang lain yang menjadi komunikannya karena sudah terjalin adanya keakraban.

Dalam melakukan keterbukaan komunikasi, setiap ODHA memiliki kenyamanan tersendiri ketika berkomunikasi dengan sesama ODHA di KDS. Namun, mereka akan lebih tertutup mengenai dirinya terhadap keluarga maupun lingkungan yang ada di tempat tinggal atau lingkungan tempat mereka bekerja, karena mereka tidak ingin orang lain mengetahui statusnya sebagai ODHA, sehingga seorang ODHA memiliki kontrol dari privasi informasi dirinya ketika mereka melakukan komunikasi terhadap orang yang tidak memiliki latar belakang seperti mereka yaitu sebagai seorang ODHA. Sesuai dengan teori *Communication Privacy Management* yang dikemukakan oleh Sandra Petronio (Griffin, 2012:168) bahwa seorang individu dapat terbuka mengenai dirinya terhadap orang lain apabila mereka memiliki latar belakang yang sama karena mereka akan merasa aman dan nyaman ketika membuka informasi privasi tentang dirinya.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis komunikasi KDS *Moving On* dalam melakukan keterbukaan terhadap antaranggota kelompok dan menganalisis hambatan komunikasi antaranggota KDS *Moving On* serta cara yang digunakan untuk mengatasi hambatan komunikasi pada kelompok tersebut. Hal ini disebabkan komunikasi sebagai sesuatu hal yang penting dalam proses pembinaan terhadap ODHA sebagai upaya untuk merangkul, saling memotivasi dan memberikan dukungan, serta menyampaikan informasi mengenai cara pengobatan, hingga bertukar pengalaman terhadap sesama ODHA. Komunikasi juga tidaklah mudah dilakukan sebagai upaya dalam memberikan pembinaan kepada para ODHA hingga mereka bisa mendapatkan keterbukaan dan kepercayaan diri dalam bersosialisasi dan berinteraksi dengan keluarga maupun masyarakat, beraktivitas secara produktif dengan penyakit yang dideritanya, dan mendapatkan semangat hidup kembali.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan secara deskriptif. Dalam penelitian ini, teknik pemilihan informan yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* dan teknik *snowball*. Menurut Hikmat (2011:64) teknik

purposive sampling adalah pengambilan sampel berdasarkan kapasitas dan kapabilitas atau yang kompeten di bidangnya di antara anggota populasi. Dengan demikian peneliti memilih informan dalam hal ini yakni koordinator yang berjumlah satu orang dan pengurus yang berjumlah tiga orang dari KDS *Moving On*. Sedangkan teknik *snowball* digunakan oleh peneliti ketika peneliti tidak tahu siapa yang tepat untuk dijadikan sebagai sampel, karena kondisi di lapangan dapat berubah sewaktu waktu (Nugrahani, 2014:104). Berdasarkan teknik *snowball* tersebut, peneliti memilih informan yang dalam hal ini yaitu anggota dari KDS *Moving On* yang direkomendasikan oleh Koordinator dan Pengurus KDS *Moving On*. Hal tersebut dilakukan agar peneliti mengetahui anggota yang memiliki informasi sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Adapun jumlah anggota KDS *Moving On* yang dijadikan sebagai informan dalam penelitian ini yaitu sebanyak tiga orang.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi: wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Pelaksanaan wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti kepada informan secara tatap muka. Kemudian untuk observasi dilakukan oleh peneliti dengan

mengikuti kegiatan pertemuan rutin per tiga bulan sekali yang dilaksanakan oleh KDS *Moving On* di RSUD Dr. Soedirman Kebumen dan pertemuan rutin ODHA anggota KDS *Moving On* yang berada di wilayah Rowokele, yang mana kegiatan tersebut pada saat itu dilaksanakan di Wisata Pancawarna, Desa Pringtutul, Rowokele. Hal ini dilakukan oleh peneliti agar dapat mengamati secara langsung peristiwa komunikasi pada kelompok tersebut. Peneliti mencatat hal-hal penting yang terjadi selama observasi serta mengambil gambar dari kegiatan kelompok tersebut ketika sedang berlangsung. Selanjutnya, untuk metode analisis data dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis data model interaktif dari Miles dan Huberman dengan uji validitas data menggunakan triangulasi sumber.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Komunikasi dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Moving On* sangat dibutuhkan dalam pemberian informasi, dukungan dan motivasi terhadap sesama ODHA sebagai upaya pembinaan. Informasi dalam kelompok dukungan sebaya HIV/AIDS ini diberikan kepada ODHA berkaitan dengan cara pengobatan yang benar ketika meminum obat ARV, cara mengatasi efek samping yang dirasakan oleh ODHA ketika mengonsumsi

obat ARV, dan pencegahan penyakit HIV/AIDS. Lalu, untuk dukungan dan motivasi yang diberikan kepada sesama ODHA yaitu berkaitan dengan penerimaan status ODHA terlebih dahulu ketika dirinya baru dinyatakan positif HIV. Setelah itu diberikan dukungan dan motivasi ketika ODHA merasa dirinya bosan selalu meminum obat ARV setiap hari. Dukungan dan motivasi tersebut diberikan supaya ODHA dapat bersemangat kembali dan rajin mengonsumsi ARV secara rutin sepanjang hidupnya.

Berikut yang diungkapkan oleh Mbak Ut dan Mbak Et selaku pengurus dari KDS *Moving On* berkaitan dengan informasi, dukungan dan motivasi yang diberikan kepada sesama ODHA:

“yang pertama dukungan untuk status penerimaan bahwa dirinya itu sudah positif karena kadang kan banyak temen-temen yang belum pada percaya, terus memberikan informasi tentang HIV dan pengobatannya, kalau motivasi ya terutama untuk pengobatan sih biar mereka selalu patuh dalam pengobatan.” (Mbak Ut, wawancara 12 April 2019).

“..... kadang kita juga menginformasikan untuk agar menjaga penyebaran HIV itu tidak berlanjut. Semisal ketika mereka masih aktif mungkin perilakunya masih bebas, dengan statusnya yang positif mereka bisa memakai cara kaya pencegahan pakai kondom ketika melakukan hubungan yang beresiko supaya yang sehat tidak tertular. Karena kan memang adanya KDS itu untuk menyetop

supaya tidak ada ODHA-ODHA baru lain”. (Mbak Et, wawancara 12 April 2019).

Pemberian informasi, dukungan dan motivasi pada pembinaan terhadap sesama ODHA dilakukan pada saat kegiatan pertemuan KDS *Moving On* yang dijadwalkan setiap tiga bulan sekali oleh Yayasan Sehat Peduli Kasih Semarang. Sehingga dengan adanya kegiatan tersebut terjadi adanya komunikasi kelompok dalam KDS *Moving On*. Hal ini sesuai dengan pengertian komunikasi kelompok yaitu komunikasi yang bersifat langsung dan dilakukan secara bertatap muka, terjadi dalam suasana yang lebih berstruktur di mana para anggotanya lebih cenderung melihat dirinya sebagai kelompok serta memiliki kesadaran yang tinggi tentang tujuan bersama (Goldenberg dan Larson, 1985:8-9).

Komunikasi KDS *Moving On* dalam memberikan informasi, dukungan dan motivasi sebagai upaya pembinaan terhadap sesama ODHA juga sejalan dengan fungsi komunikasi kelompok yang digunakan untuk kepentingan dari anggota kelompok itu sendiri (Roudhonah, 2007:127) yang meliputi: 1) Fungsi hubungan sosial, dimana dalam hal ini telah dilakukan oleh KDS *Moving On* ketika seorang ODHA baru pertama kali diketahui statusnya positif HIV, mereka diajak untuk bergabung di kelompok tersebut dan ketika sudah menjadi

anggota, ODHA mengikuti kegiatan pertemuan rutin kelompok yang diadakan setiap tiga bulan sekali agar setiap anggota saling mengenal satu sama lain, 2) Fungsi pendidikan yaitu berkaitan dengan ilmu pengetahuan yang didapatkan oleh anggota kelompok seperti informasi tentang cara pengobatan HIV/AIDS, cara mengatasi efek samping dari obat ARV, serta pencegahan terhadap penyakit HIV/AIDS, 3) Fungsi persuasi, yaitu berkaitan dengan dukungan dan motivasi yang diberikan oleh sesama ODHA di KDS *Moving On* agar tidak putus dalam pengobatan ARV, 4) Fungsi pemecahan dan pembuatan keputusan, dilakukan ketika ODHA ada yang belum mengetahui tentang cara berhubungan seksual yang beresiko tanpa menyebabkan pasangan tertular HIV/AIDS maka dari Pendamping Sebaya (PS) memberikan solusi kepada ODHA untuk selalu menggunakan pengaman yang baik ketika berhubungan seksual yang beresiko agar tidak menularkan ke pasangannya.

Strategi Menciptakan Keterbukaan dalam KDS Moving On

Pembinaan terhadap sesama ODHA di KDS *Moving On* diperlukan adanya keterbukaan atau pengungkapan diri oleh setiap ODHA di kelompok tersebut. Pengungkapan diri atau *self disclosure* adalah

mengkomunikasikan informasi mengenai diri kita sendiri kepada orang lain (Devito, 2007 dalam (Tania, 2016:3)). Informasi yang dikomunikasikan di sini yaitu pengungkapan informasi tentang diri seseorang yang biasanya tidak diketahui oleh orang lain dan diungkapkan kepada orang yang memang dapat dipercaya oleh dirinya. Wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan, bahwa ODHA lebih terbuka tentang statusnya dan menceritakan awal mula dirinya terinfeksi HIV kepada KDS *Moving On* karena dalam kelompok tersebut senasib dengan dirinya dan mereka mempercayai seseorang yang senasib dengan dirinya akan jauh lebih bisa menerima statusnya pula dan dapat saling menjaga privasinya satu sama serta saling memberikan *support* satu sama lain agar tidak terpuruk dengan kondisinya. Seperti yang diungkap oleh Mbak Et selaku pengurus KDS *Moving On* dan Cls sebagai salah satu anggota dari KDS *Moving On*:

"iya heeh, pasti lebih terbuka di lingkungan KDS lah. Soalnya temen-temen di KDS kan bisa merasakan apa yang kita rasakan juga. Kalau di lingkungan rumah yang belum memahami tentang HIV AIDS itu sendiri kan takutnya mereka langsung menjudge dan menjauhi." (Mbak Et, wawancara 12 April 2019).

"Aku kalau terbuka masih terbuka sama KDS, kalau terbuka ke keluarga sendiri itu masih nomer dua, ibaratnya masih ada

satu dua yang aku tutupin, kalau lingkungan rumah sama pekerjaan sama sekali nggak ada yang tahu. Aku lebih terbuka sama KDS karena kan di KDS memang positif HIV semua dan senasib semua, jadi kaya plong aja." (Cls, wawancara 18 April 2019).

Keterbukaan komunikasi ODHA di KDS *Moving On* tetap dibatasi oleh adanya privasi informasi setiap ODHA. Konsep ini sesuai dengan Teori *Communication Privacy Management* (CPM) yang dikemukakan oleh Petronio (2002) (dalam Lianto, 2017:3) yaitu individu dalam berkomunikasi mengatur privasi informasi tentang dirinya dengan tidak mengatakan hal-hal yang memang tidak dapat diceritakan ke orang lain. Hal ini dilakukan untuk melindungi dirinya sendiri dari privasi informasi yang dimiliki oleh setiap individu, karena tidak semua informasi privat milik setiap ODHA mereka ceritakan semuanya kepada kelompoknya tersebut meskipun mereka senasib. Berikut penuturan dari Mbak Ut dan Mas Wd selaku pengurus dari KDS *Moving On*:

"kalau selama ini si ya tentang kehidupan tapi ya bukan kehidupan yang pribadi banget, kita tetep harus memilih mana yang perlu di *share* ke orang lain dan yang nggak si kaya gitu meskipun kita sama-sama berstatus sebagai ODHA. Ya kalau untuk masalah cara pengobatan pasti kita akan saling terbuka untuk menceritakan." (Mbak Ut, wawancara 12 April 2019).

“biasa ya tentang pengalaman, efek samping, terus ya banyak hal lah semisal kita lagi ngedrop, kan banyak orang ada yang bingung ngasih rujukan dari puskesmas ke RSUD kan itu bisa gratis sebenarnya, kadang-kadang kan ada yang nggak tau nah kita saling bertukar informasi, cerita-cerita tentang pekerjaan, bercanda juga iya. Intinya lebih sering terbuka masalah kesehatan kita, kalau tentang masalah pribadi kan nggak mungkin semuanya kita ceritakan. Kalau yang terbuka masalah pribadi itu biasanya ke temen yang orientasi seksualnya pada saat dahulu itu sama seperti Saya.” (Mas Wd, wawancara 12 April 2019).

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, membuktikan bahwa setiap ODHA hanya terbuka mengenai masalah pribadinya seperti masalah orientasi seksualnya diceritakan kepada teman senasib sesama ODHA di KDS *Moving On* yang memang mereka orientasi seksualnya pun sama dengan dirinya. Selain itu, juga berkaitan dengan perilaku beresiko yang pernah dilakukan oleh ODHA. Mereka tidak terbuka begitu saja menceritakan kepada teman senasibnya, sehingga tetap ada batasan-batasan cerita yang harus mereka *share* kepada teman senasibnya terkait masalah pribadinya.

Pembinaan terhadap sesama ODHA di KDS *Moving On* terdapat hambatan komunikasi utamanya dari Pendamping Sebaya (PS) yang pertama kalinya

memberikan pendampingan kepada anggotanya. Hambatan komunikasi ini berkaitan dengan keterbukaan ODHA. Seperti yang diungkap oleh Mbak Rr selaku ketua KDS *Moving On* dan Mbak Et selaku pengurus KDS *Moving On*:

“..... ketika ODHA masih belum terbuka kita harus pintar untuk menggali informasi mereka bagaimana mereka bisa positif supaya kita memberikan pendampingan untuk kedepannya. Dan yang sangat sulit itu ketika menggali informasi tentang faktor resiko atas perbuatan yang mereka sudah perbuat karena kan kita nggak mungkin awal bertemu dengan mereka kita terus menggali informasi kan tidak mungkin, terlebih untuk mereka yang masih terkapar.” (Mbak Rr, wawancara 26 April 2019).

“hambatannya itu ya ketika ODHA belum bisa terbuka dengan KDS. Kita berkomunikasi jadi susah. Kita kadang mau mendekat takut kesalahan atau kita mau mendekat nanti justru ditolak. Ditolaknya itu kaya “siapa kamu, aku nggak butuh”. Kadang juga ada yang semisal kita udah tahu statusnya tapi mereka tetap belum mau terbuka “enggak kok, Aku statusnya nggak gini”.” (Mbak Et, wawancara 12 April 2019).

Cara yang dilakukan untuk mengatasi hambatan komunikasi seperti masih sulitnya ODHA yang baru tergabung di kelompok tersebut untuk melakukan keterbukaan statusnya sebagai ODHA dan keterbukaan orientasi seksualnya serta kondisi kesehatannya, maka dari Pendamping Sebaya

(PS) yang sebagai pengurus KDS *Moving On* melakukan pendekatan terlebih dahulu kepada ODHA baru dengan melakukan keterbukaan bahwa dirinya juga berstatus positif HIV. Berikut penuturan dari Mbak Rr selaku ketua KDS *Moving On* dan Mbak Et selaku pengurus KDS *Moving On*:

“kalau untuk mereka yang belum terbuka biasanya kita biarkan dulu, karena mereka pasti baru bisa terbuka dengan layanan VCT RSUD, tetapi suatu saat kita bisa bertemu karena mereka kan pasti rutin mengambil obat dan pasti bertemu dengan kita, otomatis mereka akan mengerti kalau kita senasib dengan mereka, nah disela-sela mengambil obat itu baru kita ajak buat ngobrol. Dan kita juga awal nanyanya itu seperti nanya “itu obat untuk siapa?” (Mbak Rr, wawancara 26 April 2019).

“ya kita pelan-pelan melakukan pendekatan ke mereka, kita dari pengurus terlebih dahulu melakukan keterbukaan kalau kita juga positif karena “Saya itu seperti kamu, nggak mungkin Saya ngomongin status kamu ke sana ke sini”. Jadi ya intinya membuka status diri sendiri terlebih dahulu agar mereka bisa menerima kita, biar mereka bisa masuk komunikasi yang lebih dengan kita dalam melakukan keterbukaan tentang dirinya.” (Mbak Et, wawancara 12 April 2019).

Cara yang dilakukan dalam mengatasi hambatan komunikasi pada pembinaan sesama ODHA di KDS *Moving On* yang dilakukan dengan pendekatan terlebih dahulu kepada ODHA yang baru tergabung di KDS *Moving*

On sesuai dengan konsep komunikasi antarpribadi pada sebuah kelompok, dimana komunikasi antarpribadi dilakukan secara tatap muka antara dua atau beberapa orang, yang dimana pengirim pesan dapat menerima serta menanggapi secara langsung (Hardjana, 2003:85). Dengan komunikasi antarpribadi yang dilakukan secara bertatap muka tersebut akan menjalin adanya kedekatan antara Pendamping Sebaya (PS) dengan ODHA baru supaya ODHA dapat melakukan keterbukaan pula.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Komunikasi Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Moving On* dalam memberikan informasi, dukungan dan motivasi terhadap anggotanya yaitu dengan memberikan informasi mengenai cara pengobatan HIV/AIDS kaitannya dengan meminum obat ARV, cara mengatasi efek samping yang ditimbulkan oleh obat ARV, dan pencegahan penyakit HIV/AIDS. Dukungan dan motivasi yang diberikan juga berkaitan dengan status penerimaan sebagai seseorang yang positif HIV/AIDS dan diberikan kepada ODHA yang biasanya mulai jenuh untuk selalu

meminum obat ARV karena obat tersebut diminum secara rutin setiap hari di sepanjang hidupnya.

2. Keterbukaan komunikasi dalam KDS *Moving On* yaitu berkaitan dengan pengungkapan status anggota sebagai ODHA yang mana mereka akan lebih terbuka mengenai statusnya dalam kelompoknya jika dibandingkan dengan orang yang tidak senasib dengannya, karena takut mendapatkan stigma dan diskriminasi. Selain itu, mereka berani mengungkapkan statusnya tersebut karena mereka percaya bahwa setiap ODHA akan saling menjaga informasi privasinya satu sama lain, sehingga ketika mereka bersosialisasi terhadap orang yang tidak senasib dengannya, mereka memiliki kontrol komunikasi berkaitan dengan manajemen informasi privasinya.
3. Hambatan komunikasi antaranggota Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) *Moving On* dalam membina terhadap sesama ODHA yaitu masih sulitnya keterbukaan status positif HIV pada ODHA yang baru masuk di kelompok tersebut kepada pengurus KDS *Moving On* karena mereka takut dari pihak pengurus tidak senasib dengan dirinya, sehingga untuk mengatasi hambatan tersebut dari

pihak pengurus yang sekaligus sebagai Pendamping Sebaya (PS) dalam kelompoknya melakukan pendekatan terlebih dahulu dengan membuka status dirinya juga sebagai ODHA. Dengan cara tersebut akan memudahkan untuk berkomunikasi selanjutnya dalam pembinaan terhadap sesama ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

- Devito, Joseph A. 2011. *Komunikasi Antar Manusia*. Pamulang-Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. 2018. *Analisa Situasi HIV/AIDS di Kabupaten Kebumen*. Kebumen: Dinas Kesehatan.
- Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja. 2005. *Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*. Jakarta: Kantor Perburuhan Internasional.
- Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS dan PIMS Di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Goldenberg, Alvin A. dan Larson, Carl E. 1985. *Komunikasi Kelompok Proses-Proses Diskusi dan Penerapannya*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-PRESS).
- Griffin, EM. 2012. *A First Look At Communication Theory*. 8th ed. New York: Mc Graw Hill.
- Hardjana, M. Agus. 2003. *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hikmat, Mahi M. 2011. *Metode Penelitian dalam Perspektif Ilmu Komunikasi dan Sastra*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kamila, Naila dan Siwiendrayanti. 2010. “Persepsi Orang Dengan HIV Dan AIDS Terhadap Peran Kelompok Dukungan Sebaya”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6, (1), 36-43.
- Lianto, Dovans Harris Chandra. 2017. “Communication Privacy Management Gay Kepada Sahabat Dan Rekan Kerja Tentang Orientasi Seksualnya”. *Jurnal E-Komunikasi*. 5, (2), 1-12.
- Liliweri, Alo. 2007. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugrahani, Farida. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. [Online]. <http://digilibfkip.univetbantara.ac.id/materi/Buku.pdf>, diakses 11 Februari 2019.
- Riswandi. 2014. *Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Roudhonah. 2007. *Ilmu Komunikasi*. Jakarta: UIN Jakarta Press.
- Tania, Yohanna. 2016. “Self Disclosure Anak yang Pindah Agama kepada Orang Tua”. *Jurnal E-Komunikasi*. 4, (1), 1-12.