

**KOMUNIKASI KELUARGA PADA ORANG DENGAN
HIV/AIDS DALAM MENINGKATKAN SEMANGAT HIDUP**
(Studi Deskriptif Kualitatif Di Kecamatan Brosot Kabupaten Kulon Progo
Provinsi D.I Yogyakarta)



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh

Gelar Sarjana Strata Satu Ilmu Komunikasi

Disusun Oleh:

**Mu'amar
NIM. 13730022**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2017



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA



Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 0812272 Fax. 519571 YOGYAKARTA 55281

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mu'amar
NIM : 13730022
Prodi : Ilmu Komunikasi
Konsentrasi : *Public Relations*

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan skripsi saya ini adalah hasil karya/penelitian sendiri dan bukan plagiasi dari karya/penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya agar dapat diketahui oleh anggota dewan penguji.

Yogyakarta, 16 November 2017

Yang menyatakan,



Mu'amar
NIM. 13730022

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA



Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 0812272 Fax. 519571 YOGYAKARTA 55281

NOTA DINAS PEMBIMBING
FM-UINSK-PBM-05-02/RO

Hal : Skripsi

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
UIN Sunan Kalijaga
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah memberikan, mengarahkan dan mengadakan perbaikan seperlunya maka selaku pembimbing saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Mu'amar
NIM : 13730022
Prodi : Ilmu Komunikasi
Judul :

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL DI KELUARGA ORANG DENGAN
HIV/AIDS**

**(Studi Deskriptif Kualitatif di Keluarga Orang dengan HIV/AIDS dalam
Meningkatkan Semangat Hidup ODHA)**

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Ilmu Komunikasi.

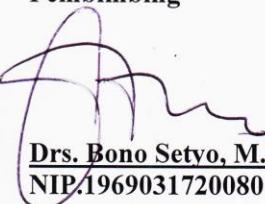
Harapan saya semoga saudara segera dipanggil untuk mempertanggung-jawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikian atas perhatian Bapak, saya sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 16 November 2017

Pembimbing


Drs. Bono Setyo, M.Si
NIP.196903172008011013



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 Fax. (0274) 519571 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-445/Un.02/DSH/PP.00.9/12/2017

Tugas Akhir dengan judul : KOMUNIKASI KELUARGA PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS DALAM MENINGKATKAN SEMANGAT HIDUP (Studi Deskriptif Kualitatif Di Kecamatan Brosot Kabupaten Kulon Progo Propinsi D. I Yogyakarta)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : MU'AMAR
Nomor Induk Mahasiswa : 13730022
Telah diujikan pada : Rabu, 22 November 2017
Nilai ujian Tugas Akhir : B+

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Drs. Bono Setyo, M.Si.
NIP. 19690317 200801 1 013

Pengaji I

Dr. Yani Tri Wijayanti, S.Sos, M.Si
NIP. 19800326 200801 2 010

Pengaji II

Mochamad Mahfud, S.Sos. I. M.Si.
NIP. 19770713 200604 1 002

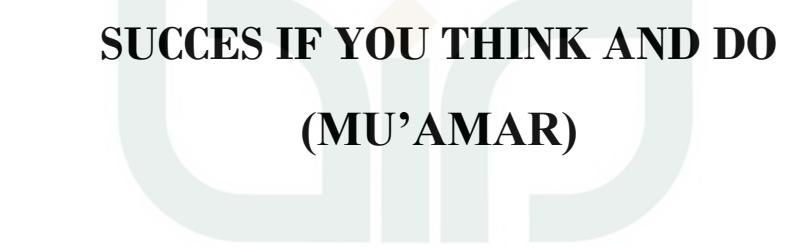
STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
Yogyakarta, 22 November 2017
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora
DEKAN

Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.
NIP. 19680416 199503 1 004

MOTTO



**THINK IF YOU BELIEVE
DO IF YOU UNDERSTAND
SUCCES IF YOU THINK AND DO
(MU'AMAR)**



HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan Penuh CINTA KASIH Skripsi Ini Saya Persembahkan

untuk:

EMAK DAN ABAH
Serta keluarga



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji Syukur tak terhingga peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang senantiasa selalu memberikan nikmat yang tidak terhitung jumlahnya baik nikmat iman, nikmat islam, dan nikmat kesehatan. Sholawat serta salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah menuntun kita semua ke jalan yang benar, dan semoga dengan selalu memanjatkan sholawat kepadanya kita semua mendapat syafaatnya di yaumil qiyamah kelak. Amin Allahuma Amin.

Peneliti menyadari, bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Drs. Siantari Rihartono, M.Si., selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Bono setyo,M.Si, Selaku pembimbing skripsi yang selalu berbagi ilmu dan meluangkan waktu untuk memberikan arahan, perbaikan, saran, selama penyusunan skripsi ini. Semoga Allah melipatgandakan pahalanya hingga akhir nanti.
4. Dr. Yani Tri Wijayanti, S.Sos, M.Si. selaku penguji 1 yang senantiasa memberi arahan dan perbaikan demi sempurnanya skripsi ini.

5. Mokhamad Mahfud, S.Sos.I. M.Si. Sebagai penguji 2 yang telah membantu dalam penyempurnaan skripsi.
6. Fajar Iqbal M.Si, selaku pembimbing akademik beserta seluruh dosen dan karyawan di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
7. Daruri dan Cadriah beliau yang selalu memberikan teladan yang baik untuk saya, sosok orang tua yang selalu mendukung cita-citaku, yang tak pernah berhenti berdoa untuk kesuksesanku. Terima kasih telah mengajarkanku arti penting dari menuntut ilmu, bagiku kalian adalah manusia paling tangguh di dunia.
8. Kakak-kakak saya nursalim, lismiyati, maryati, nurofiq, maslakah, epi sopaji, iim muslimatin, rokhmat, mahmudah, bunain, Muamalah, Mustikah, dan adik tercintaku munawaroh, kalian adalah inspirasi dan alasanku untuk selalu tangguh menghadapi kerasnya dunia.
9. Sahabat seperjuangan senior dan adek adek di PMII Humaniora park yang menjadi warna dalam berproses di bangku kuliah.
10. Keluarga Korp seperjuangan Hanoman, terutama dien, adit, deuis, ayu, anti, ucup, aab, khefti, ufan, faqih didi, upi, deswar, topik dan yang tidak bisa saya sebutkan satu satu, ayo sahabat rebut indonesia kita.
11. Sahabat sekaligus saudara saudara the mr.oepoez, agus, alpin, darmawan, enon, isal, tubagus, salafudin, uha, kita keluarga bozz
12. Seluruh narasumber penelitian mas kun kun, mba sintia, mas hadi, mba diah mas ali, dan semua yang ada di victory plus terima kasih sudah

menerima peneliti dengan baik sehingga proses penelitian ini berjalan lancar.

Yogyakarta, 26 September 2016



Peneliti



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iii
PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMPAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
ABSTRAK	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Telaah Pustaka	6
F. Landasan Teori	10
G. Kerangka Pemikiran	15
H. Metode Penelitian.....	17
BAB II GAMBARAN UMUM	
A. HIV/AIDS	26

B. Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA)	29
C. Yayasan Victory Plus.....	34

BAB III PEMBAHASAN

A. PEMBAHASAN.....	48
B. ANALISIS KOMUNIKASI INTERPERSONAL DALAM	
KONTEKS KELUARGA	41
1. Keterbukaan dalam Meningkatkan Semangat Hidup.....	42
2. Empati dalam Meningkatkan Semangat Hidup.....	49
3. Sikap Mendukung dalam Meningkatkan Semangat Hidup	56
4. Sikap Positif dalam Meningkatkan Semangat Hidup.....	63
5. Kesetaraan dalam Meningkatkan Semangat Hidup	69
C. SEMANGAT HIDUP	73
1. Percaya Diri.....	75
2. Pengetahuan dan Informasi Tentang Hiv/Aids	81
3. Akses Dukungan, Pengobatan dan Perawatan	83
4. Tidak Menularkan Virus kepada Orang Lain.....	87
5. Perilaku Positif	91

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....	97
B. Saran	99
C. Kata Penutup	100

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL 1	Telaah Pustaka	10
TABEL 2	Persentase HIV/AIDS Berdasarkan Usia di Yogyakarta	32
TABEL 3	Jumlah ODHA berdasarkan Jenis kelamin di Yogyakarta.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka pemikiran	17
Gambar 2	Jumlah ODHA berdasarkan populasi kunci di Yogyakarta	32



Abstract

People with HIV / AIDS (PLHAs) are one of Indonesia social welfare problems, It caused by negative stigma and discriminatory act in the social community, as a result of them the PLHAs will meet any social problems such as social dysfunctions and psychosocial

Based on that background, this research aims to explain about improvement in spirit of life for PLHAs by using Family's Communication who assisted by companion the Yayasan victory plus. This research will use the interpersonal communication theory : openness, empathy, supportiveness, positiveness, and equality. This research applied descriptive qualitative. Meanwhile, method to collect data for this research use interview, observation, and literature review.

The result of this research is there are efforts to improve spirits of life the PLHAs by the indicators that used by Yayasan victory plus as a reference it is called 5 pillars of quality of life for PLHAs : increasing confidence, knowledge and information about HIV/AIDS, access in support, medical treatment and care for PLHAs, do not transmit the virus to others and the last is positive behavior.

Keyword: HIV/AIDS, ODHA, interpersonal communication, the spirit of life



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

AIDS merupakan kepanjangan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yaitu kumpulan gejala penyakit yang mucul akibat hilangnya sistem kekebalan tubuh manusia penyebab dari munculnya gejala adalah virus yang disebut HIV (*Human Immuno Deficiency Virus*). (Kemenkes R1,2014: 01). Akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) akan rentan terjakit penyakit, jika tidak ditanggani dengan tepat sistem kekebalan akan hilang dan semua jenis penyakit akan menjangkit ODHA hingga meninggal dunia. ODHA pada tahapan HIV awal tidak memiliki ciri ciri terjangkit, Mereka tampak sehat dan tidak menunjukkan gejala penyakit apapun, status terinfeksi HIV hanya dapat diketahui setelah mengikuti test dan konseling HIV atau dikenal dengan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). (diambil dari <http://www.aidsindonesia.or.id/> diakses pada 23 Juli 2017 pukul 02.35).

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan salah satu kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial di Indonesia. rendahnya tingkat kesejahteraan sosial ODHA karena stigma negatif dan diskriminatif di lingkungan masyarakat. Stigma dalam konteks HIV/AIDS adalah cap yang berkaitan dengan HIV/AIDS yang diterima bukan hanya oleh ODHA

melainkan juga orang yang berada di sekitar ODHA termasuk keluarga (DepSos R1,2005:12).

Merujuk pada pedoman upaya menghilangkan stigma dan diskriminasi HIV/AIDS yang diterbitkan oleh Departemen Sosial Republik Indonesia tahun 2005, ODHA akan menghadapi masalah sosial berupa disfungsi sosial. Disfungsi sosial adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melaksanakan peran di masyarakat seperti interaksi sosial terganggu, pengucilan, pengusiran, pemutusan hubungan kerja, kekerasan, hilangnya akses pelayanan kesehatan dan pendidikan (DepSos RI,2005:12). Inilah yang menjadikan ODHA merasa tidak lagi memiliki semangat hidup. Stigma pula yang menjadikan masyarakat salah memahami HIV/AIDS, dan menyebarkan informasi yang salah, sehingga isu yang beredar di masyarakat terkait HIV/AIDS mendorong masyarakat melakukan tindakan diskriminatif.

Tidak hanya masalah sosial ODHA juga mengalami gejala gejala psikososial, terdapat tujuh permasalahan psikososial terjadi pada ODHA yang berkaitan dengan emosional mereka yaitu : depresi, rasa panik, rasa malu dan kesepian, permusuhan dan agresi, sakit kronis dan kecacatan, serta permasalahan hubungan (Fitria,2014:67-70). Hal yang paling dikhawatirkan ketika gejala psikososial sudah dialami ODHA adalah kecenderungan untuk menularkan virus secara sengaja hingga bunuh diri.

Menurut Ali, pendamping ODHA di LSM Victory plus, dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat berjalan lebih efektif melalui proses komunikasi yang tepat, karena pada tahap awal ODHA yang baru tahu statusnya HIV positif, rasa penerimaan masih kurang, mereka akan merasa *shock*, merasa takut, masih merasa sendirian, binggu melakukan apa hingga jadinya pendiam. Rasa takut ini yang menjadikan ODHA untuk mulai menarik diri dari masyarakat, seperti tidak ingin bertemu dengan siapaun hingga menutup diri. (Observasi prapenelitian di yayasan Victory plus Yogyakarta pada Senin, 24 Juli 2017).

Bams (nama samaran) merupakan salah satu ODHA yang sering mendapatkan pembeda dari orang ketika mereka tahu keadaannya. setelah orang tahu mengatahui jika dia ODHA mereka langsung menjauh. Bukan hanya penyakit ini menular namun seolah terdapat dosa besar yang dia bawa sebagai ODHA. Saat dia temui ia mengaku bahwa Dulu saat awal menjadi ODHA langsung drop. Bahkan keluarga hanya menyalahkannya. Kemudian ia bergabung dengan teman-teman di Victory Plus ini. baru kemudian keluarga sudah mulai mendukung, dan membantu dalam penerimaan diri. (Observasi prapenelitian di yayasan Victory plus Yogyakarta pada Rabu, 02 Agustus 2017)

Keluarga dapat memberikan sistem dukungan efektif yang dibutuhkan ODHA untuk beradaptasi menghadapi tekanan yang timbul terkait penyakit, baik fisik, psikologis maupun sosial (Nursalam &

Ninuk,2007:71). Sudah seharusnya ODHA mendapatkan kesetaraan yang sama dengan manusia pada umumnya, sehingga ODHA dapat meningkatkan kualitas hidup. Mentalitas yang sudah hancur dapat dibangun kembali oleh orang orang terdekat yang setiap saat berada di samping ODHA, seperti keluarga.

Vandeber (1986) mengemukakan komunikasi interpersonal sebagai proses interaksi dan pembagian makna yang terkandung dalam gagasan atau perasaan. (Liliweri, 1997 :12). Komunikasi interpersonal dapat dipakai untuk memberikan dukungan oleh keluarga kepada ODHA, kedekatan secara emosi antara keluarga dengan ODHA akan mempermudah penyampaian gagasan berupa dukungan perasaan sebagai anggota keluarga. Dukungan yang disampaikan keluarga kepada ODHA dapat secara lisan maupun perbuatan.

Komunikasi interpersonal di keluarga dalam hal ini dapat diartikan sebagai komunikasi antar anggota dalam keluarga untuk menyampaikan secara terbuka gagasan perasaan dukungan untuk mempengaruhi sikap dan persepsi (Syaiful Bahri,2004:11). Ini dapat digunakan kepada ODHA bahwa ia bisa hidup dengan normal dan produktif, demikian juga dengan keluarganya, keluarga secara terbuka harus bisa menerima ODHA dan tidak melakukan diskriminasi agar ODHA dapat kembali bersemangat menjalani hidup. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti komunikasi interpersonal di keluarga Orang dengan HIV/AIDS untuk meningkatkan semangat hidup ODHA.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukaan diawal, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana komunikasi keluarga pada orang dengan HIV/AIDS dalam meningkatkan semangat hidup di provinsi Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Dari perumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana komunikasi keluarga pada orang dengan HIV/AIDS dalam meningkatkan semangat hidup.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan berkontribusi dalam pengembangan Ilmu Komunikasi, khususnya dibidang komunikasi Keluarga dalam meningkatkan semangat hidup ODHA.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi mahasiswa ilmu komunikasi serta kepada para keluarga agar mengetahui cara komunikasi untuk meningkatkan semangat hidup ODHA

E. Telaah Pustaka

Guna mendukung penelitian ini, sebelumnya peneliti telah melakukan observasi dari berbagai *literature* hasil penelitian yang memiliki tema sama dengan penelitian ini. Telaah pustaka dilakukan untuk mengetahui persamaan dan perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya. Telaah pustaka yang digunakan peneliti adalah penelitian yang relevan dengan tema komunikasi instruksional. Penelitian-penelitian yang digunakan akan dipaparkan sebagai berikut:

Skripsi berjudul “**Komunikasi Interpersonal dalam Mengurangi Disonansi Kognitif**” karya **Muhammad Revi Hari Prajanto** mahasiswa Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Fokus pada kajian komunikasi pada Mahasiswa Ilmu Komunikasi UIN Sunan Kalijaga yang Tidak Berjilbab di Luar Kampus.

Proses komunikasi yang dilakukan berkaitan dengan efektivitas komunikasi antarpribadi, yaitu keterbukaan (*openness*), empati (*emphaty*), dukungan (*supportiveness*), rasa positif (*positiveness*) dan kesetaraan (*equality*). Sehingga dari proses komunikasi tersebut terdapat sikap saling pengaruh-pengaruhi, pertukaran gagasan, ide, pesan dan interaksi yang saling berbalas. Dari proses perceptual yang didapat dari proses komunikasi interpersonal dapat membantu informan untuk mengurangi disonansi kognitif yang dirasakan.

Persamaan dari penelitian yang dilakukan oleh Revi adalah sama-sama meneliti tentang komunikasi interpersonal dengan penelitian berbentuk deskriptif kualitatif. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada fokus berupa komunikasi yang dilakukan oleh orang tua, sedangkan peneliti meneliti komunikasi keluarga secara merata pada seluruh anggota keluarga. Perbedaan lain yaitu subjek penelitian yang berbeda antara mahasiswa Ilmu Komunikasi UIN Sd dan peneliti melakukan penelitian di Yogyakarta.

Telaah pustaka yang selanjutnya adalah skripsi yang berjudul **“Pola Komunikasi keluarga siswa berprestasi studi kasus di SMP Negeri 13 Surabaya”** Karya Wildani Mafazza Akhmad Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya pada 2014. Fokus penelitian yang dilakukan adalah komunikasi pola efektif komunikasi yang dilakukan oleh keluarga kepada siswa siswa berprestasi di SMP negeri 3 Surabaya. komunikasi verbal dan nonverbal hambatan dalam proses pelaksanaan komunikasi keluarga, dan penerapan motivasi dalam komunikasi kepada siswa.

Hasil penelitian Wildani menemukan dalam penelitiannya bahwa Penerapan pola komunikasi keluarga melalui 3 pola yang disesuaikan pada kondisi keluarga orang tua dengan anak maupun antar anggota keluarga memiliki implikasi terhadap proses perkembangan emosi anak ataupun anggota keluarga itu sendiri.

Persamaan penelitian ini adalah Sama-sama meneliti komunikasi keluarga dan metode penelitian pendekatan kualitatif. Sedangkan perbedaanya yaitu Wildan meneliti komunikasi keluarga untuk mengetahui prestasi siswa sedangkan peneliti mencari kaitanya dengan meningkatkan semangat hidup.

. Telaah pustaka yang selanjutnya adalah skripsi yang berjudul “**Pola Dukungan Sosial Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) oleh Victory Plus di Yogyakarta**” Karya Avisinna Emit Athfi Mahasiswa jurusan Kesejahteraan soial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Sunan Kalijaga Yogyakarta pada tahun 2017. Fokus penelitian yang dilakukan adalah model dukungan yang dilakukan oleh LSM victory plus kepada ODHA untuk meningkatkan kesejahteraan ODHA.

Hasil penelitian Avi menemukan dalam penelitiannya bahwa dibutuhkan kampanye secara menyeluruh dari masyarakat, orang terdekat dan keluarga untuk menghilangkan stigma negatif dan perlakuan diskriminatif . serta efektifnya pola dukungan kelompok sebaya untuk saling memberi dukungan dan berbagi pengalaman demi meningkatkan kesejahteraan ODHA.

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti mengenai dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS serta metodenya yang menggunakan metode deskriptif kualitatif. Sedangkan perbedaanya yaitu Avi memilih fokus penelitian pada dukungan sosial pada lembaga yang menangani ODHA sedangkan peneliti fokus ada kajian komunikasi keluarga.

Tabel 1.
Telaah Pustaka

No	Nama	Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil	Kritik
1	Muhammad Revi Prajantoro	Komunikasi Interpersonal Dalam Mengurangi Disonansi Kognitif	Sama-sama menggunakan teori komunikasi interpersonal	Penelitian Hegar meneliti hanya pada komunikasi interpersonal, dan subjek pada mahasiswa bercadar	Proses komunikasi yang dilakukan berkaitan dengan efektivitas komunikasi interpersonal. Dari proses perceptual dapat membantu untuk mengurangi disonansi kognitif	Pembahasan disonansi kognitif dengan komunikasi interpersonal kurang dapat dijabarkan dengan jelas
2	Wildan Mafaza Ahmad	Komunikasi Keluarga Siswa Berprestasi, Studi Kasus di SMP Negeri 13 Surabaya	Sama-sama meneliti komunikasi keluarga dan metode penelitian pendekatan kualitatif	Wildan meneliti prestasi siswa sedangkan peneliti mencari kaitannya dengan meningkatkan semangat hidup	Wildan menemukan bahwa Penerapan pola komunikasi keluarga melalui 3 pola yang disesuaikan pada kondisi keluarga memiliki implikasi terhadap proses perkembangan emosi anak ataupun anggota keluarga.	Karakteristik populasi yang tidak disebutkan padahal Penentuan subjek menggunakan <i>purposive sampling</i>
3	Avisina Emit Athfi	Dukungan Sosial orang dengan HIV/AIDS oleh Victory Plus di Yogyakarta	Sama-sama meneliti dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS	Avi memilih fokus penelitian pada dukungan sosial pada lembaga yang menanggani ODHA sedangkan peneliti fokus pada kajian komunikasi keluarga.	Avi menemukan bahwa, serta efektifnya pola dukungan kelompok sebaya untuk saling memberi dukungan dan berbagi pengalaman, baik secara tindakan maupun komunikasi.	Latar belakang masalah yang kurang kuat karena hanya menampilkan fenomena secara global. Kurang spesifik pada permasalahan sosial ODHA.

F. Landasan Teori

Landasan teori digunakan sebagai dasar dalam menganalisis data dan juga menjadi tolak ukur dari sisi mana masalah akan disoroti. Teori yang digunakan oleh peneliti adalah

1. Komunikasi Keluarga

Kalvin dan Brommel memberikan makna komunikasi (komunikasi keluarga) sebagai suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan dan mengungkapkan pengertian dalam keluarga (Arwani,2003:4). Komunikasi yang terjadi antara orang tua dengan anaknya di dalam sebuah keluarga termasuk ke dalam komunikasi interpersonal, komunikasi interpersonal atau *communication interpersonal* merupakan proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka dimana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi secara langsung (Wiryanto,2006:47). Komunikasi keluarga juga dapat diartikan sebagai kesiapan berkomunikasi secara terbuka setiap hal dalam keluarga baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan..

A. Komunikai Interpersonal

Josep A. Devito mendefinisikan Komunikasi interpersonal sebagai komunikasi yang terjadi antara dua orang yang memiliki hubungan jelas; mereka terhubung dengan berbagai cara. (DeVito dalam Effendi, 2003:30). Komunikasi interpersonal merupakan kegiatan komunikasi yang aktif, bukan hanya komunikasi dari komunikator ke

komunikasi, begitupula sebaliknya, melainkan adanya timbal balik. Komunikasi interpersonal juga bukan sekedar serangkaian stimulus-respon, akan tetapi serangkaian proses saling menerima, dan menyampaikan tanggapan dari masing-masing pihak.

Terdapat 3 tujuan komunikasi interpersonal yang disampaikan oleh Mammatten (diambil dari <http://pakarkomunikasi.com/komunikasi-antar-pribadi> diakses pada 25 Jui 2017 pukul 05.30) yaitu :

1. Menyampaikan Informasi

Ini merupakan tujuan utama dan mendasar dari semua jenis komunikasi, di komunikasi interpersonal ditekankan kembali mengenai penyampaian informasi yang memiliki sifat intim dan mendekati komunikasi yang efektif.

2. Menumbuhkan Simpati

Pesan yang disampaikan pada proses interaksi komunikasi interpersonal berlangsung merupakan pengalaman pribadi, baik dalam bentuk pengalaman yang menyenangkan maupun yang menyedihkan. Sehingga akan timbul simpati yang dirasakan oleh kedua belah pihak.

3. Menumbuhkan Motivasi

Motivasi menurut KBBI memiliki arti dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar maupun tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Motivasi dijadikan sebagai bentuk dari konseptualisasi semangat, dalam kamus KBBI, arti

semangat pada kata bersemangat mengandung arti memberi motivasi; memberi dorongan gairah. samangat hidup dalam hal ini dapat diberikan melalui kisah inspiratif maupun mengalaman heroik yang pernah dilakukan baik secara lisan agar tetap memiliki gairah hidup

B. Komunikasi Interpersonal dalam Konteks Keluarga

Efektifitas komunikasi Interpersonal saat diaplikasikan pada sebuah hubungan yang bersifat sangat dekat, seperti keluarga, namun jenis komunikasi ini juga bisa menjadi sangat tidak efektif jika terdapat konflik dalam sebuah hubungan maupun ketidakter-bukaanya komunikator maupun komunikan. Pembahasan tentang komunikasi interpersonal yang efektif terdapat karakteristik pada perspektif interaksi, yaitu Perspektif humanistik yang menekankan untuk menciptakan interaksi yang bermakna, jujur, dan memuaskan (Devito,1992:259) Dalam hal ini terdapat 5 unsur yang harus dipenuhi saat berkomunikasi yaitu

1. Keterbukaan (*openness*)

Komunikasi interpersonal yang terjadi dapat menghasilkan hubungan interpersonal yang baik dengan sikap terbuka, yakni setiap individu yang saling berkomunikasi harus terbuka pada saat diajak berinteraksi, berssedia untuk membuka diri dan menyampaikan informasi secara jujur untuk mengakui perasaan

dan pikiran yang dimiliki, dan juga dapat mempertanggung jawabkannya.

2. Empati (*empathy*)

Komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh komunikator maupun komunikan, keduanya secara emosional maupun intelektual mampu memahami apa yang dirasakan dan dialami satu sama lain. Empati dapat menempatkan seseorang pada posisi atau peran orang lain.

3. Sikap mendukung (*supportiveness*)

Komunikasi interpersonal akan efektif apabila satu dengan yang lainnya saling memberikan dukungan terhadap pesan yang disampaikan. Sikap mendukung adalah sikap yang dapat mengurangi ketakutan, kecemasan, dan lain sebagainya yang menyebabkan komunikasi interpersonal akan gagal.

4. Sikap positif (*positiveness*)

Sikap positif diartikan sebagai cara berpikir dan perilaku secara positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Sikap ini akan berpengaruh pada proses komunikasi, baik secara verbal maupun nonverbal.

5. Kesetaraan (*equality*)

Kesamaan-kesamaan yang dimiliki pelakunya. Seperti nilai, sikap, watak, perilaku, kebiasaan, pengalama, dan sebagainya. antara komunikator maupun komunikasi.

Al Qur'an menyebutkan cara komunikasi yang tepat untuk meningkatkan semangat hidup dengan menyebutkan Qaulan (perkataan). Adapun dalam surat Al Isra' ayat 28 disebutkan *Qaulan Maysura* sebagai berikut :

وَإِمَّا تُرِضَنَ عَنْهُمْ أَبْتِغَاءَ رَحْمَةٍ مِّنْ رَّبِّكَ تَرْجُوهَا فَقُلْ لَهُمْ قَوْلًا
مَّيْسُورًا ٢٨

Artinya: " Dan jika kamu berpaling dari mereka untuk memperoleh rahmat dari Tuhanmu yang kamu harapkan, maka katakanlah kepada mereka *Qaulan Maysura*-ucapan yang mudah." (Q.S. Al Isra : 28)

Ayat tersebut menyebutkan *qaulan maysura* yang artinya ucapan yang mudah. Mengartikan bahwa ucapan yang keluar dari mulut kita hendaknya menyenangkan orang dan tidak mengecewakan. *qaulan maysura* sebagai perkataan yang menyenangkan dan tidak mengacewakan kemudian selaras dengan kualitas dan kuantitas dalam berkomunikasi untuk meningkatkan semangat hidup seseorang. Dapat disimpulkan bahwa dalam komunikasi interpersonal membutuhkan beberapa unsur yaitu: keterbukaan, empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan,

G. Kerangka Pemikiran

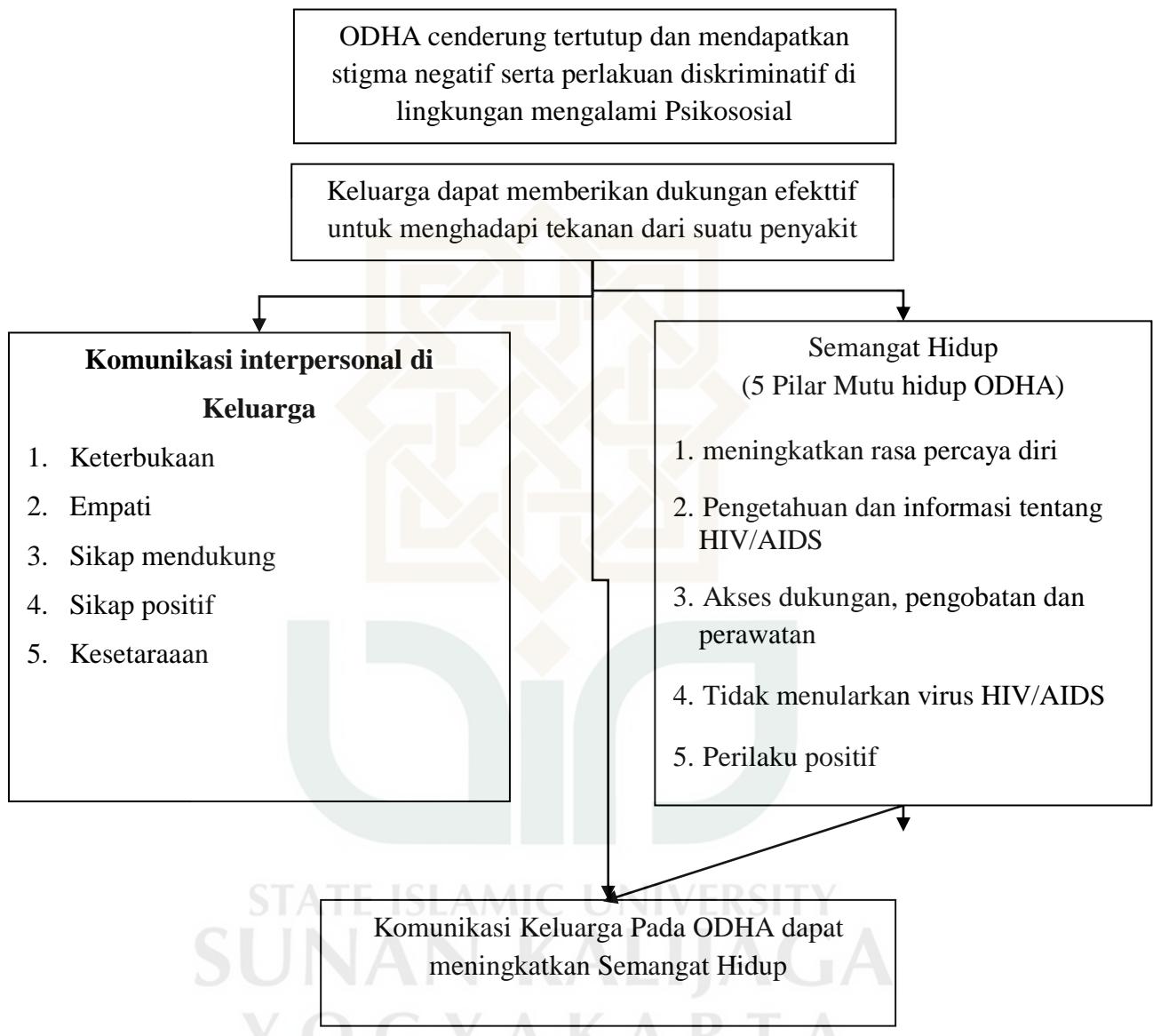
Kerangka pemikiran adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2012: 93). Kerangka pemikiran peniliti permula pada fenomena Orang dengan HIV/AIDS yang tertutup dan mendapat stigma negatif serta perlakuan diskriminatif oleh masyarakat., fakta yang ditemukan menyebabkan ODHA mengalami disfungsi sosial dan psikososial yang dapat memperburuk keadaan ODHA baik secara psikologis maupun sosial, penelitian ini akan dilakukan dengan mencari keluarga yang menerima kehadiran ODHA sebagai salah satu anggotanya. Penelitian dilanjutkan dengan teori komunikasi keluarga sebagai unit analisis melalui metode deskriptif kualitatif untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal di keluarga ODHA dalam meningkatkan semangat hidup ODHA.

Kerangka pemikiran peneliti dapat dilihat melalui tabel dibawah ini:

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Gambar 1

Kerangka Pemikiran



Sumber: Olahan peneliti

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menjelaskan fenomena dengan sedalam-dalamnya melalui pengumpulan data sebanyak mungkin (Kriyantono, 2006:56). Ini diartikan bahwa penelitian tidak dibatasi oleh jumlah (kuantitas) informan seperti yang digunakan dalam metode kuantitatif. Namun, penelitian dapat berhenti jika peneliti merasa sudah cukup memperoleh informasi atau data untuk menjelaskan fenomena yang diteliti.

Penelitian jenis deskriptif bertujuan membuat deskripsi secara sistematis, factual dan akurat tentang fakta dan sifat populasi atau objek penelitian tertentu (Kriyantono, 2009:67). Pendekatan ini dipilih karena ingin mengetahui secara mendalam mengenai komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan semangat hidup ODHA.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian sumber utama adalah data-data mengenai variabel yang akan diteliti (Kriyantono, 2009:224). Subjek dalam penelitian ini adalah anggota keluarga ODHA sebagai komunikator yang menerapkan komunikasi interpersonal. Penentuan subjek

menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pemilihan sampel berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai sangkut paut dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Rosady Ruslan, 2006: 156). Jumlah keluarga yang akan diambil untuk sampel yaitu sebanyak satu keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan ODHA, dengan kriteria :

1. Minimal telah berusia 17 tahun.
2. Minimal telah 2 tahun terinfeksi virus HIV.
3. Minimal tinggal bersama keluarga inti.
4. Warga yang berdomisi di D.I Yogyakarta.
5. Membuka diri sebagai ODHA pada keluarga dan kerabat dekat.
6. Terdata pada lembaga yang menangani HIV/AIDS.

Berdasarkan kriteria di atas peneliti menetap Mas Kun kun yang tinggal bersama keluarga intinya beralamat di Kecamatan Brosot Kabupaten Kulon Progo Provinsi D.I Yogyakarta sebagai subjek penelitian.

b. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah fokus masalah yang ingin diketahui oleh peneliti dari subjek penelitian. Objek dari penelitian ini adalah bagaimana komunikasi keluaga pada ODHA dalam meningkatkan semangat hidup.

3. Sumber Data

Data yang akan dikumpulkan oleh peneliti adalah data primer dan data sekunder. Rosady Ruslan (2006:29) menjabarkan mengenai data primer dan data sekunder sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian perorangan, kelompok, dan organisasi. Data tersebut dapat berupa opini, observasi langsung terhadap suatu benda, kejadian, dan hasil dari suatu pengujian tertentu. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui interview atau wawancara dengan dua keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan ODHA.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi (tersedia) melalui publikasi dan informasi yang dikeluarkan diberbagai organisasi atau perusahaan, termasuk majalah, jurnal khusus, pasar modal, perbankan, dan keuangan. Data sekunder dapat diperoleh melalui dokumentasi, rekam medis dan juga dokumen lainnya.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik atau pengumpulan data adalah teknik atau cara-cara yang digunakan periset untuk mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data merupakan salah satu instrument yang penting dalam memecahkan masalah atau penelitian yang sedang dilaksanakan (Kriyantono, 2009:95).

Terdapat juga yang mendefinisikan teknik pengumpulan data sebagai langkah ilmiah melalui prosedur sistematik, logis, dan proses pencarian data yang valid, sebagai upaya untuk memecahkan suatu persoalan yang dihadapi oleh peneliti (Rosady Ruslan, 2006:27).

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

a. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan antara periset untuk mendapatkan informasi kepada informan seseorang yang mempunyai informasi penting tentang suatu objek (Kriyantono, 2009:98).

Wawancara dilakukan untuk memperoleh data primer dari subjek penelitian. Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan wawancara dengan dua keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan ODHA.

b. Observasi

Observasi dalam suatu penelitian diartikan dalam hal kegiatan mengamati secara langsung tanpa mediator suatu objek untuk melihat dengan dekat kegiatan yang dilakukan objek tersebut (Kriyantono, 2009:108). Observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah mengamati secara interaksi dan keadaan langsung dua keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan ODHA dalam menerapkan komunikasi keluarga untuk meningkatkan semangat hidup ODHA.

5. Metode Analisis Data

Data yang diperoleh peneliti dari lapangan kemudian dianalisis dengan teknik analisis interaktif Miles dan Hubberman (dalam Pawito, 2008: 104). Miles dan Hubberman memaparkan teknik ini didasarkan pada tiga komponen : reduksi data (*data reduction*) penyajian data (*data display*), dan penarikan serta pengujian kesimpulan (*drawing and verifying conclusion*).

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan upaya yang dilakukan peneliti selama penelitian dengan merangkum, mengarahkan, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting atau membuang data yang dianggap tidak perlu.

Reduksi data melibatkan beberapa tahap. Tahap pertama, melibatkan langkah-langkah *editing*, pengelompokan, meringkas data. Pada tahap kedua, peneliti menyusunkode-kode dan catatan- catatan (memo) mengenai berbagai hal, termasuk yang berkenaan dengan aktivitas serta proses-proses sehingga peneliti dapat menemukan tema- tema, kelompok-kelompok, dan pola-pola data. Kemudian pada tahap terakhir dari reduksi data, peneliti menyusun rancangan konsep-konsep (mengupaya konseptualisasi) serta penjelasan-penjelasan berkenaan dengan tema, pola atau kelompok- kelompok data bersangkutan (Pawito. 2008:104).

b. Penyajian Data

Penyajian data melibatkan langkah-langkah mengorganisasikan data, yakni menjalin (kelompok) data yang satu dengan (kelompok) data yang lain sehingga seluruh data yang dianalisis benar-benar dilibatkan dalam satu kesatuan. Dalam hubungan ini, data yang tersaji berpa kelompok-kelompok atau gugusan yang kemudian saling dikaitkan sesuai dengan kerangka teori yang digunakan. (Pawito. 2008:105)

c. Penarikan atau Pengujian Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan atau pengujian kesimpulan. Pengimplementasian prinsip induktif dengan mempertimbangkan pola-pola data yang ada atau kecenderungan dari *display* data yang telah dibuat. Peneliti dalam kaitan ini masih harus mengkonfirmasi mempertajam, atau mungkin merevisi kesimpulan-kesimpulan yang telah dibuat untuk sampai pada kesimpulan final berupa proporsi-proporsi ilmiah mengenai gejala atau realitas yang diteliti. (Pawito. 2008:106)

6. Keabsahan Data

Data yang diperoleh dalam suatu penelitian haruslah merupakan data yang dapat dinilai berdasarkan yang digunakan oleh peneliti (Kriyantono, 2009:70). Teknik keabsahan data yang digunakan oleh peneliti adalah analisis Triangulasi, yaitu menganalisis jawaban subjek

dengan meneliti kebenaranya dengan data empiris (sumber data lain) yang tersedia.

Analisis triangulasi menurut Dwidjwinoto (2002) terdapat lima macam triangulasi, yaitu Triangulasi Sumber, Triangulasi Waktu, Triangulasi Teori, Triangulasi Periset, dan Triangulasi Metode (Kriyantono, 2009:72).

Jenis triangulasi yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah analisis triangulasi sumber. Triangulasi sumber artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. (Moleong 2004:335). Adapun untuk mencapai kepercayaan itu, maka ditempuh langkah sebagai berikut :

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara
2. Membandingkan perkataan informan depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi.
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan masyarakat dari berbagai kelas dan latar belakang.
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan jika ada.

Triangulasi sumber merupakan analisis dengan membandingkan atau mengecek ulang derajat kepercayaan informasi yang diperoleh dari

sumber yang berbeda. Peneliti menjadikan keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan ODHA untuk mengecek ulang data. Peneliti mewawancarai narasumber lain yang memiliki karakteristik berbeda dengan subjek utama penelitian seperti pendamping ODHA pada lembaga penanganan HIV/AIDS Victory Plus Yogyakarta.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti dalam kurun waktu Agustus hingga Oktober 2017 terhadap empat informan yang berasal ODHA, keluarga dan yayasan Victory Plus di Yogyakarta terdapat upaya-upaya keluarga dalam meningkatkan semangat hidup ODHA melalui proses komunikasi interpersonal dalam konteks keluarga. Dikarenakan komunikasi interpersonal sangat berperan penting dalam membantu mengurangi tekanan psikologis dengan membagi pengalaman kepada orang lain. Sehingga dapat peneliti simpulkan yaitu Peningkatan semangat hidup yang dirasakan oleh ODHA dari keluarga dalam keseharian mendorong informan melakukan komunikasi interpersonal dengan keluarga yang dibantu oleh pendamping pada Yayasan Victory Plus. komunikasi interpersonal yang dilakukan berkaitan dengan keterbukaan (*openness*), empati (*emphaty*), dukungan (*supportiveness*), rasa positif (*positiveness*) dan kesetaraan (*equality*). Sehingga dari kegiatan komunikasi tersebut terdapat sikap saling mempengaruhi, pertukaran gagasan, ide, pesan dan interaksi yang saling berbalas. Dari komunikasi interpersonal dapat membantu informan untuk meningkatkan semangat hidup yang dirasakan, berikut upaya untuk meningkatkan semangat hidup ODHA oleh keluarga :

- a. Terdapat upaya meningkatkan semangat hidup ODHA

menggunakan indikator yang peneliti temukan di lapangan yang digunakan oleh yayasan Victory Plus sebagai acuan untuk meningkatkan semangat hidup ODHA yang di sebut dengan 5 pilar mutu hidup ODHA yaitu : meningkatkan rasa percaya diri, pengetahuan dan informasi tentang HIV/AIDS, akses dukungan, pengobatan dan perawatan ODHA, tidak menularkan virus kepada orang lain dan yang terakhir berperilaku positif.

b. Terdapat upaya dalam meningkatkan semangat hidup ODHA menggunakan cara membentuk kelompok dukungan sebaya, upaya ini dilakukan dengan sikap keterbukaan melalui proses komunikasi dengan bertanya dan meminta pendapat. Melalui cara ini, informan memiliki kelompok dukungan yang seluruh anggotanya ODHA untuk saling memberikan motivasi dan empati.

ODHA yang telah diterima oleh keluarga dan memiliki pendamping di yayasan Victory Plus akan lebih aktif dalam mencari informasi dengan bertanya meminta pendapat dan lebih terbuka dengan kritik, saran yang diberikan sehingga terdapat sikap mendukung yang ditunjukkan oleh sikap provisionalisme. Selain itu informan menambah kemampuan dirinya saat sudah sehat dengan memperhatikan pesan yang diberikan oleh keluarganya untuk kembali melakukan rutinitas yang pernah dilakukan sebelum mengetahui status ODHanya. Sikap dan perilaku positif dapat meningkatkan semangat hidup ODHA.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi ODHA

Pada dasarnya ODHA adalah manusia seperti yang lainnya, setiap manusia pasti pernah melakukan salah, ODHA yang telah memiliki semangat hidup mereka memiliki kesempatan kedua di hidupnya, dengan berperilaku dan bersikap positif ODHA bisa menjadi manusia yang bahkan lebih baik dari orang non HIV. Untuk ODHA peneliti menyarankan agar tidak putus semangat, patuhi anjuran dokter, jangan telat minum obat dan tetap semangat, tetap memiliki cita cita dan harapan untuk hidup yang lebih baik dan akherat yang behagia.

2. Bagi Masyarakat

Saran bagi masyarakat yang mempunyai keluarga yang belum ODHA agar jrawatlah sebaik mungkin, keluarga tetaplah keluarga, setiap orang berhak mendapatkan rasa cinta dan kasih dalam keluarganya, dan untuk masyarakat luas ingatlah selalu untuk menjauhi virusnya bukan orang nya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin lebih jauh melakukan penelitian mengenai semangat hidup ODHA agar lebih memperdalam penelitian dengan

menggunakan metode penelitian psikoanalisis dan juga menggabungkan antara triangulasi sumber dan triangulasi metode. Sehingga hasil penelitian selanjutnya akan lebih maksimal

C. Kata Penutup

Alhamdulillah, puji syukur selalu peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang selalu memberikan pertolongan, memberikan rakhmat dan kesehatan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Komunikasi Keluarga Dalam Meningkatkan Semangat Hidup ODHA (Studi Deskriptif Kualitatif Pada Keluarga Orang Dengan HIV/AIDS di Yogyakarta)”. Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai bahan evaluasi untuk kedepannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menginspirasi bagi peneliti, pembaca dan masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan terjemahanya.2005. *Diterjemahkan oleh Lajnah Pentashih Mushaf Al Qur'an dan Karya Departemen Agama RI*. Bandung: PT Syaamil Cipta Media.

Buku

- Arwani. 2003. *Komunikasi dalam Keperawatan*, Jakarta: EGC.
- Cangara Hafied. 1998. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada,
- DeVito, Joseph A. (1992). *The Interpersonal Communication Book*. 6th ed. New York: Karper Collins.
- Djamarah, Syaiful Bahri. 2004. *Pola Komunikasi Orang Tua dan Anak dalam Keluarga*, Jakarta: Rineka Cipta.Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial. 2005, *Pedoman Upaya Menghilangkan Stigma dan Diskriminasi HIV/AIDS*,Jakarta: Departemen Sosial RI.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014:, *Data dan Analisis HIV/AIDS*, Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Effendy, Onong.U. 1993. *Ilmu Komunikasi : Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Fitria, E. A. 2014. *Psikologi Sosial Terapan* . Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Friedman. 2010. *Keperawatan Keluarga Praktik dan Teori*. edisi 3. jakarta: ECG.
- Kathleen H. Liwijaya Kuntaraf. 1999, *Komunikasi Keluarga*. Jakarta: Ofset
- Kriyantono, Rachmat. 2009. *Teknik Praktis Riset Komunikasi: Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Liliweri Allo, M. 1997. *komunikasi antar pribadi*. Bandung: PT Citra aditya Bakti.
- Marhaeni, F. 2009. *Ilmu Komunikasi : Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Moloeng, lexy J. 2004. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung : Rosda.
- Nurs, N. & Ninuk Dian K. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV / AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pawito, 2007, *Penelitian Komunikasi Kualitatif*, Lkis, Yogyakarta,
- Ruslan, Rosady. 2006. *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

- Setyowati., W. C. 2009. *Lembaran Informasi tentang HIV/ AIDS untuk Orang dengan HIV/ AIDS (ODHA)*. jakarta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfa Beta
- Suranto Aw. 2011. Komunikasi Interpersonal, Yogyakarta : Graha Ilmu
- Syah, Muhibbin. 1995. *Psikologi Pendidikan: suatu pendekatan baru*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Wahyuni, c. 2004. *curhat=cewek dan HIV/AIDS*. jakarta: kompas.



SKRIPSI

Muhammad Revi Prajanto 2017. "Komunikasi Interpersonal Dalam Mengurangi Disonansi Kognitif (Studi Deskriptif Kualitatif pada Mahasiswi Ilmu Komunikasi UIN Sunan Kalijaga yang Tidak Berjilbab di Luar Kampus)" Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga

Wildani M.A 2014. **Pola Komunikasi keluarga siswa berprestasi studi kasus di SMP Negeri 13 Surabaya**" Komunikasi Penyiara Islam. Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Avisinna E.A. 2017. **Dukungan Sosial Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) oleh Victory Plus di Yogyakarta**" jurusan Kesejahteraan sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

INTERNET

Mammaten. Di ambil dari Portal Ilmu Komunikasi Indonesia:

<http://pakarkomunikasi.com/komunikasi-antar-pribadi> diakses pada 25 Jui 2017 pukul 05.30.

Komisi Penanggulangan Aids Indonesia. Diambil dari :

<http://www.aidsindonesia.or.id/> diakses pada 23 Juli 2017 pukul 02.35

Komisi Peanggulangan AIDS Indonesia Provinsi Yogyakarta

<http://aidsyogya.or.id/2016/data-hiv-aids/data-kasus-hiv-aids-diy-sd-maret-2016/>
di akses pada 23 Juli 2017 pukul 02.30

<https://m.tempo.co/read/news/2014/12/02/205625760/kenali-4-fase-perjalanan-hiv-menuju-aids> diakses pada 25 Juli 2017 pukul 06.40

<http://www.who.int/hiv/en/> di akses pada 23 juli 2017 pukul 02.35

LAMPIRAN LAMPIRAN

INTERVIEW GUIDE

1. Pedoman Wawancara Yayasan VictoryPlus

1. Bagaimana sejarah awal mula berdirinya Yayasan VictoryPlus?
2. Mengapa diberi nama Yayasan VictoryPlus?
3. Berapa jumlah staff, pendamping, dan relawan di Victory Plus?
4. Apa tugas dan tanggung jawab dari staff, pendamping dan relawan tersebut?
5. Berapa jumlah Odha yang bergabung di Victory Plus?
6. Apa keunggulan/perbedaan Yayasan Victory Plus dengan Yayasan HIV/AIDS lainnya?
7. Bagaimana respon orang tua/masyarakat dengan adanya Victory Plus?
8. Seperti apa bentuk dampingan yang dilakukan oleh Victory Plus?
9. Apakah orang tua/keluarga ikut berpartisipasi dalam meningkatkan semangat hidup Odha?
10. Terkait dengan Komunikasi keluarga, Komunikasi keluarga seperti apa yang dilakukan oleh Victory Plus untuk mengembalikan semangat hidup Odha?
11. Bagaimana hasil dari komunikasi keluarga tersebut?
12. Rata-rata membutuhkan waktu berapa lama bagi klien (odha) untuk kembali semangat hidupnya?
13. Seperti apa kondisi (ODHA) ketika dirinya mengetahui status HIVnya?
14. Bagaimana ciri-ciri (Odha) yang telah kembali semangat hidupnya?

2. Pedoman Wawancara untuk Keluarga ODHA

1. Hubungan keluarga seperti apa anda dengan ODHA?
2. Semenjak kapan anda tahu anggota keluarga anda ODHA
3. Apa yang anda rasakan saat mengetahui anggota keluarga anda ODHA?
4. Terkait dengan Komunikasi keluarga, Komunikasi keluarga seperti apa yang dilakukan oleh anda untuk mengembalikan semangat hidup Odha?
5. Berapa lama waktu yang anda butuhkan dalam mengembalikan semangat hidup Odha ?
6. Seperti apa gambarakan kondisi psikologis dan medis (odha) ketika dirinya mengetahui status HIVnya?
7. Lalu, pada saat itu apa yang ingin dilakukan klien (Odha) untuk mengatasi permasalahannya? Apakah kondisi klien (Odha) mempengaruhi sosialisasi Odha dengan lingkungan sekitarnya?
8. Lalu, apa yang anda lakukan untuk mengatasinya?
9. Apakah setiap klien (Odha) menggunakan Komunikasi keluarga yang sama setiap hari?
10. Bagaimana hasil dari Komunikasi keluarga tersebut?
11. Bagaimana cara anda sebagai keluarga membangkitkan semangat hidup kepada klien?
12. Bagaimana ciri-ciri klien (Odha) yang telah kembali semangat hidupnya?
13. Perubahan seperti apa yang ditunjukkan oleh Odha yang telah mampu mengembalikan semangat hidupnya ?
14. Apa harapan anda untuk Odha di Yogyakarta khususnya anggota keluarga anda?

Pedoman Wawancara Untuk Odha

1. Sudah berapa lama anda menjadi ODHA?
2. Anda mengetahui status ini darimana?
3. Bagaimana awal mula anda terinfeksi virus HIV/AIDS?
4. Apa yang anda rasakan saat mengetahui bahwa anda terinfeksi virus HIV/AIDS?
5. Bagaimana cara anda memandang kehidupan saat itu?
6. Siapa orang pertama yang mengetahui status HIV anda?
7. Lalu bagaimana cara anda memberitahu keluarga/teman/lingkungan sekitar bahwa anda terinfeksi virus HIV/AIDS?
8. Bagaimana respon keluarga/teman/dan lingkungan sekitar saat anda terinfeksi HIV/AIDS?
9. Lalu bagaimana cara anda survafe/bangkit dari kondisi anda saat itu?
10. Kebutuhan paling utama Odha adalah penerimaan sosial. Apa yang dilakukan keluarga agar Odha (anda) dapat merasa diterima di lingkungan sosial?
11. Dari segi komunikasi, apa saja yang dilakukan keluarga untuk membantu meningkatkan semangat hidup anda saat itu?
12. Apakah komunikasi Keluarga yang dilakukan oleh keluarga memberikan kontribusi yang berarti bagi anda? Mengapa?
13. Bagaimana cara anda memandang kehidupan saat ini (setelah mampu menerima status HIV dan melakukan pendampingan)?
14. Apa harapan anda untuk Odha khususnya di Yogyakarta

FOTO DOKUMENTASI



Proses wawancara bersama keluarga ODHA

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



YOGYAKARTA STATE ISLAMIC UNIVERSITY
Proses wawancara bersama Yayasan Victory Plus



Berfoto bersama ketua yayasan Victory Plus dan Informan ODHA



Penyerahan kenang kenangan untuk yayasan Victory Plus