

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Konteks Penelitian

Salah satu penyakit mematikan di dunia yang kemudian menjadi wabah internasional atau bencana dunia sejak pertama kehadirannya adalah HIV/AIDS. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang dapat menular dan mematikan.

Seperti yang kita ketahui bersama, AIDS adalah suatu penyakit yang belum ada obatnya dan belum ada vaksin yang bisa mencegah serangan virus HIV, sehingga penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang sangat berbahaya bagi kehidupan manusia baik sekarang maupun waktu yang datang. Selain itu AIDS juga dapat menimbulkan penderitaan, baik dari segi fisik maupun dari segi mental. Dari segi fisik, penderitaan itu mungkin tidak terlihat secara langsung karena gejalanya baru dapat kita lihat setelah beberapa bulan dan secara kasat mata penderita HIV/AIDS tidak akan terlihat. Tapi dari segi mental, orang yang mengetahui dirinya mengidap penyakit HIV/AIDS akan merasakan penderitaan batin yang berkepanjangan. Semua itu menunjukkan bahwa masalah HIV/AIDS adalah suatu masalah besar bagi kehidupan kita semua.

Statistik AIDS (3/7-2013) - Ditjen PP & PL, Kemenkes, melaporkan kasus kumulatif HIV/AIDS pada periode 1 April 1987 sd 31 Maret 2013 tertanggal 17 Mei 2013.

Pada triwulan I Tahun 2013 dilaporkan kasus HIV baru yang terdeteksi pada periode Januari-Maret 2013 mencapai 5.369. Kasus baru terdeteksi pada kelompok umur 25-49 tahun (74,2%), 20-24 tahun (14,0%), dan ≥ 50

tahun (4,8%). Perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 1:1. Faktor risiko atau cara penularan HIV melalui hubungan seksual tidak aman (tidak memakai kondom) pada heteroseksual (50,5%), penggunaan jarum suntik berganti-ganti pada penyalahguna narkoba (8,4%), dan LSL/Lelaki Seks Lelaki (7,6%).

Pada periode bulan Januari-Maret 2013 jumlah kasus AIDS yang baru terdeteksi sebanyak 460. Terdeteksi pada kelompok umur 30-39 tahun (39,1%), 20-29 tahun (26,1%) dan 40-49 tahun (16,5%). Perbandingan antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1.

Lima provinsi yang paling banyak melaporkan kasus AIDS adalah Jawa Tengah (175), Sulawesi Tengah (59), Banten (34), Jawa Barat (33) dan Riau (32). Faktor risiko atau penularan hubungan seksual tidak aman (tidak memakai kondom) pada heteroseksual (81,1%), penggunaan jarum suntik berganti-ganti pada penyalahguna narkoba (7,8%), dari ibu positif HIV ke anak (5%) dan LSL/Lelaki Seks Lelaki (2,8%).¹

Ancaman HIV/AIDS sekarang tidak hanya berpengaruh kepada masyarakat tertentu saja, tetapi sudah menjadi ancaman bagi seluruh lapisan masyarakat dan masalah HIV/AIDS sekarang ini sudah menjadi masalah nasional. Pada kenyataannya HIV/AIDS disebabkan oleh salahnya pergaulan karena lingkungan sosial yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis setiap individu, tertularnya HIV/AIDS bisa melalui kontak fisik misalnya hubungan seksual, melalui jarum suntik yang tidak steril dan dalam prosesnya terjadi penyalahgunaan, misalnya saling menukar jarum suntik ketika menyuntikan NAPZA, serta kurangnya pemahaman mengenai bahaya dari penyakit HIV/AIDS.

Penanggulangan HIV/AIDS jangan hanya bergantung kepada pemerintah saja, oleh karena itu, perlu cara-cara penanggulangan masalah tersebut. Salah satunya adalah dengan kegiatan pendampingan melalui pendekatan sebaya untuk mendampingi dan mengarahkan pasien untuk mengetahui harus bagaimana

¹<http://www.aidsindonesia.com/2013/07/147106-kasus-hivaidis yang-tercatat di.html> (diunduh pada tanggal 4 April 2014, pukul 08.01 WIB)

menangani permasalahan HIV/AIDS tersebut, serta pemberian informasi yang cukup kepada pasien mengenai HIV/AIDS.

Rumah Cemara adalah organisasi berbasis komunitas yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dan pecandu NAPZA di Indonesia melalui pendekatan sebaya. Rumah Cemara mencoba memberikan pengarahannya, dampingan, dibentuk berdasarkan kebutuhan dari anggotanya, di mana staf atau yang sering disebut pendamping Rumah Cemara bertugas mendampingi klien ke rumah sakit untuk melakukan tes dan pengobatan, serta melakukan kunjungan ke rumah untuk memberikan dukungan dan informasi kepada keluarga orang dengan HIV/AIDS. Rumah Cemara memelihara jaringan yang berkembang dari 61 KDS di seluruh Jawa Barat. Jumlah anggota pada bulan Desember 2010 adalah 6.005 orang yang hidup dengan atau terdampak oleh HIV/AIDS. Dalam menjalankan programnya, Bandung Plus *Support* bekerjasama dengan Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Palang Merah Indonesia, Lapas, dan LSM lain.

Pada hakekatnya, manusia merupakan makhluk sosial yang perlu untuk berinteraksi dengan sesamanya, salah satunya adalah komunikasi. Karena komunikasi merupakan salah satu kegiatan pokok dalam kehidupan manusia. Komunikasi merupakan sebuah interaksi yang mempunyai tujuan-tujuan atau maksud-maksud tertentu. Komunikasi dapat terjadi apabila terjadi kesamaan makna mengenai suatu pesan yang disampaikan oleh komunikator ke komunikan. Perlu penyampaian pesan dengan pemahaman khusus kepada pasien HIV/AIDS

yang memerlukan pemahaman khusus dalam menyampaikan pesan karena faktor psikologis yang membutuhkan pemahaman sesuai dengan kebutuhannya.

Menurut pendapatnya, Schramm menyatakan bahwa *field of experience* atau bidang pengalaman merupakan faktor yang amat penting untuk terjadinya komunikasi. Apabila bidang pengalaman komunikator sama dengan bidang pengalaman komunikan, komunikasi akan berlangsung lancar (dalam Effendy, 2007:30). Dengan kondisi ini tentunya membutuhkan strategi khusus dalam penyampaian pesan agar tetap diterima secara utuh dan tidak terjadi kesalahpahaman antara komunikator ke komunikan contohnya dengan saling bertukar pengalaman.

Pendamping dalam mendampingi pasiennya dilakukan secara pribadi, dimana orang yang memberikan dampingan (pendamping) dilakukan oleh orang yang terlatih di bidang psikologi, bimbingan, komunikasi, atau bidang lain yang berkaitan dengan komunikasi antarmanusia, pendamping diberikan pelatihan untuk mendapatkan pengetahuan mengenai pendampingan melalui pendekatan sebaya. Tujuan dari pendampingan kepada pasien adalah membantu seseorang untuk mengatasi masalahnya dengan tujuan untuk menjalani hidup sehari-hari secara realistis dan efektif, serta mendapatkan informasi yang edukatif mengenai penyakit HIV/AIDS. Dalam hal ini, pendamping harus banyak mempelajari orang yang didampingi dari mulai kebiasaan, masalah, persepsi diri, tujuan, dan sebagainya. Dengan informasi yang cukup, pendamping kemudian berusaha untuk mengubah aspek-aspek tertentu dari cara berpikir atau berperilakunya.

Akan tetapi tidak jarang terdapat pasien yang kembali bergabung dengan komunitasnya dan orang tersebut akan terjangkit kembali HIV/AIDS, maka dari itu pendekatan yang intensif harus selalu dilakukan, karena pada dasarnya setiap pasien berbeda-beda dalam frekuensi pendampingan, ada yang dilakukan setiap hari, satu minggu dua kali, tergantung dari kebutuhan pasien itu sendiri.

Penelitian ini lebih memfokuskan pada pendekatan sebaya yang dilakukan oleh pendamping terhadap pasien HIV/AIDS. Peneliti melihat ada sesuatu yang berbeda dari sistem atau metode yang berlaku di rumah dampingan “Rumah Cemara” yang terletak di kawasan Geger Kalong Bandung. Hampir seluruh staf adalah mantan pecandu, dan 90% adalah HIV positif. Pendampingan ini tidak hanya mendampingi pasien HIV/AIDS, yang pada akhirnya Rumah Cemara mencetuskan unit pelayanan yang dinamakan “Pendampingan Sebaya Orang Dengan HIV/AIDS : Bandung *Plus Support*” melalui pendekatan sebaya yang tujuan utamanya agar terciptanya kualitas hidup yang lebih baik bagi orang dengan HIV/AIDS dan pengguna narkoba di Indonesia. Rumah Cemara menyediakan perawatan, dukungan psiko-sosial, dan pengobatan bagi orang dengan HIV/AIDS. Mencegah infeksi HIV di kalangan populasi beresiko, melibatkan masyarakat umum dalam kegiatan-kegiatan yang bertujuan menghapus diskriminasi kepada orang dengan HIV/AIDS dan pengguna narkoba.

Pendamping melakukan pendekatan sebaya karena kredibilitasnya sebagai seorang mantan penderita HIV/AIDS yang sudah mengalami dan memahami secara fisik dan emosional dapat lebih terlibat. Unit pelayanan ini lebih dititik beratkan pada komunikasi antara pendamping dengan pasien HIV/AIDS.

1.2 Fokus Penelitian dan Pertanyaan Penelitian

1.2.1 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis dapat merumuskan permasalahan yang akan diteliti adalah :

“Bagaimana Komunikasi Antarpribadi Pada Pendekatan Sebaya Pendamping Terhadap Pasien HIV/AIDS?”

1.2.2 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian dirancang untuk menjawab permasalahan yang diajukan peneliti untuk dibahas dalam penelitian. Menurut Sugiyono, pertanyaan penelitian kualitatif dirumuskan dengan maksud untuk memahami gejala yang kompleks dalam kaitannya dengan aspek-aspek lain (*in context*) (2013:36).

Berikut adalah pertanyaan penelitian dalam penelitian ini :

1. Bagaimana motif pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS?
2. Bagaimana proses komunikasi yang dilakukan pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS?
3. Bagaimana konstruksi makna pendekatan sebaya dimata para pendamping pasien HIV/AIDS?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian permasalahan di atas ini adalah untuk memperoleh data dan informasi mengenai hal-hal berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana motif pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS.
2. Untuk mengetahui bagaimana proses komunikasi yang dilakukan pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS.
3. Untuk mengetahui bagaimana konstruksi makna pendekatan sebaya di mata para pendamping pasien HIV/AIDS.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan kontribusi bagi perkembangan bidang Ilmu Komunikasi, khususnya komunikasi antarpribadi. Sehingga dengan penelitian ini akan membuka kesadaran kita, bahwa peranan komunikasi antarpribadi sangat penting.
2. Kegunaan bagi Ilmu Komunikasi, dapat menjadi acuan yang berguna untuk penelitian selanjutnya dengan pendekatan yang sama (fenomenologi).
3. Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan studi Ilmu Komunikasi, khususnya bidang kajian *Public Relations* mengenai komunikasi yang dilakukan pendamping dan pasien dalam pendekatan sebaya untuk pasien HIV/AIDS.

1.4.2 Kegunaan Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai bagaimana seharusnya komunikasi yang baik terjalin antara sesama manusia.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mengenai makna sebuah realitas komunikasi, khususnya komunikasi antar pribadi yang terjadi dalam pendekatan sebaya pendamping dengan pasien HIV/AIDS.
3. Penelitian ini dapat memberikan masukan berharga dan bahan informasi bagi pihak-pihak yang peduli terhadap pasien HIV/AIDS dalam hal berkomunikasi dengan pasien HIV/AIDS tersebut, serta makna dari pendekatan sebaya yang dilakukan oleh pendamping.

1.5 Setting Penelitian

Untuk mempermudah dan menjaga pembahasan, maka diadakan setting untuk mengarahkan penelitian. Adapun setting penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian difokuskan pada pendamping pasien HIV/AIDS di Jl. Geger Kalong No. 5 Bandung, berdiri perkumpulan dan tempat berkonsultasi serta rehabilitasi yaitu Rumah Cemara.

Melalui Rumah Cemara itulah maka akan diketahui bagaimana komunikasi yang dilakukan pendamping terhadap pasien, mengetahui makna dari pendekatan sebaya pendamping terhadap pasien, serta bagaimana pendamping memposisikan pasien di Rumah Cemara Bandung. Penelitian ini diteliti melalui

studi fenomenologi, yang akan membahas mengenai komunikasi antarpribadi pada pendekatan sebaya pendamping terhadap pasien HIV/AIDS di Rumah Cemara Bandung.

1.6 Pembatasan Masalah dan Pengertian Istilah

1.6.1 Pembatasan Masalah

Untuk mempermudah dalam penelitian ini agar terarah, maka peneliti melakukan pembatasan masalah. Adapun hal yang perlu dibatasi adalah sebagai berikut :

1. Informan dari penelitian ini dibatasi hanya tiga orang yaitu tiga pendamping pasien HIV/AIDS dan sebagai penunjang data mengenai informasi Rumah Cemara adalah salah satu staf *Resource Mobilization*.
2. Fokus penelitian ini untuk mengetahui komunikasi antarpribadi pada pendekatan sebaya pendamping terhadap pasien HIV/AIDS di Rumah Cemara Bandung.
3. Analisis dalam penelitian ini dibatasi pada metodologi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

1.6.2 Pengertian Istilah

Pengertian istilah yang berkaitan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Rumah Cemara : organisasi berbasis komunitas yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS dan pecandu

NAPZA di Indonesia melalui pendekatan dukungan sebaya (Sumber : Data Pribadi Rumah Cemara).

- b. Rumah Dampingan : pendamping pasien selama perawatan dan sesudah perawatan, menggabungkan model *Therapeutic Community* dan Dua Belas Langkah dengan menggabungkan pendekatan sebaya dan pendekatan profesional. (Sumber : Data Pribadi Rumah Cemara)
- c. Pasien : orang sakit/yang dirawat dokter/penderita. (Sumber : Kamus Lengkap Bahasa Indonesia).
- d. HIV : *Human Immunodeficiency Virus* yaitu virus yang memperlemah kekebalan tubuh manusia dan menghancurkan atau mengganggu fungsinya. (Sumber : Data Pribadi Rumah Cemara)
- e. AIDS : *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yaitu sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV, merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS. (Sumber : Data Pribadi Rumah Cemara).
- f. Pendamping : Orang yang bertugas untuk memberikan informasi, melakukan dampingan terhadap pasien HIV/AIDS (Sumber : data Pribadi Rumah Cemara).
- g. Pendekatan Sebaya : Pendekatan sesama, sama-sama mempunyai pengalaman hidup yang sama dan sama-sama ODHA. (Sumber : Data Pribadi Rumah Cemara).

1.7 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini bukan untuk menguji teori, melainkan untuk dijadikan panduan atau landasan, agar penelitian dapat lebih terarah dan fokus pada masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti akan meneliti mengenai “Komunikasi Antarpribadi Pada Pendekatan Sebaya Pendamping Terhadap Pasien HIV/AIDS” dengan fokus penelitian adalah Komunikasi Antarpribadi Pada Pendekatan Sebaya Pendamping Terhadap Pasien HIV/AIDS Di Rumah Cemara Bandung.

Rumah Cemara meyakini bahwa orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS dan orang-orang yang menggunakan narkoba adalah bagian penting dari solusi atas permasalahan ini. Oleh karena itu, 90% dari staf Rumah Cemara memiliki riwayat penggunaan narkoba atau hidup dengan HIV. Dalam prosesnya Rumah Cemara menggunakan “pendekatan sebaya” untuk menciptakan kualitas hidup yang lebih baik bagi orang dengan HIV/AIDS atau sebagai pengguna narkoba.

Dalam proses pendekatan sebaya, pendamping berkomunikasi dengan pasien sehingga terjadilah interaksi untuk mengungkapkan maksud dan tujuannya. Pendekatan sebaya ini menjalin komunikasi antar individu dengan individu. Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antar orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung. Komunikasi yang dilakukan pada realitas pendekatan sebaya akan mendeskripsikan makna dari individu yang menjalaninya.

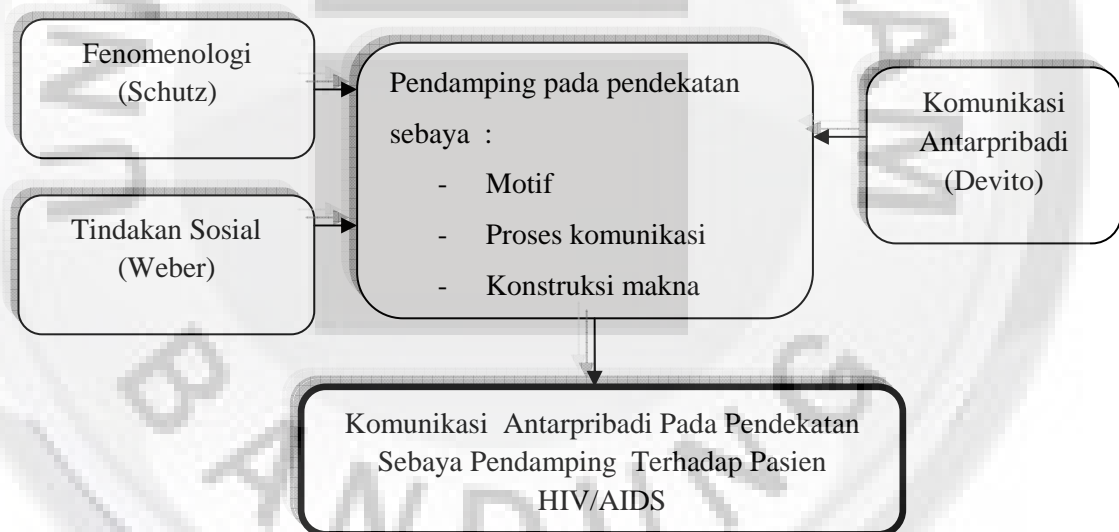
Dalam pendekatan sebaya tersebut, terjadi komunikasi antarpribadi antara pendamping dengan pasien. Dalam teorinya yang dikenal dengan “Perspektif Humanistik”, De Vito mengemukakan tentang berbagai karakteristik yang dapat menghasilkan komunikasi interpersonal yang efektif. Karakteristik itu ialah keterbukaan (*openness*), empati (*emphaty*), sikap mendukung (*supportiveness*), sikap positif (*positiveness*) dan kesetaraan (*equality*), (2011:285). Dari karakteristik tersebut akan membantu interaksi menjadi lebih berarti, jujur, dan memuaskan.

Perilaku pendamping terhadap pasien dapat dianggap sebagai tindakan sosial, menurut Max Weber, teori ini merupakan tindakan untuk mempertimbangkan perilaku orang lain dan berorientasi pada perilaku orang lain. Jadi, tindakan sosial merupakan perilaku manusia yang mempunyai makna subjektif bagi perilakunya. Tindakan Sosial (*social action*) menurut Weber : *action which takes account of the behaviour of others and is thereby oriented in its course. Social action, is subjectively meaningful behaviour which is influenced by, or oriented towards the behaviour of others.* Dengan demikian, tindakan sosial merupakan perilaku subjektif yang bermakna yang ditujukan untuk mempengaruhi atau berorientasi pada perilaku orang lain (dalam Engkus, 2013: 109).

Teori tindakan sosial, teori fenomenologi, komunikasi antarpribadi tersebut diarahkan untuk dapat mengungkapkan fenomena agar lebih terfokus dalam mengungkap motif, proses komunikasi, konstruksi makna dalam pendampingan melalui pendekatan sebaya pendamping pasien HIV/AIDS di

Rumah Cemara Bandung. Peneliti ingin mengetahui bagaimana komunikasi antarpribadi pada pendekatan sebaya yang dilakukan oleh pendamping terhadap pasien HIV/AIDS di Rumah Cemara Bandung, maka dari itu untuk mendukung penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, diharapkan peneliti dapat mengungkap pengalaman secara personal dan secara mendalam mengenai apa yang dialami oleh pendamping HIV/AIDS yang juga berstatus HIV positif.

Untuk memperjelas konsep kerangka penelitian ini, berikut alur pemikirannya :



Gambar 1.1

Kerangka Pemikiran

Sumber : Hasil Analisis Peneliti

1.8 Metodologi Penelitian

Dalam suatu penelitian, kita menggunakan suatu metodologi untuk mencapai penelitian tersebut. Dalam penelitian sosial, dapat digunakan metode penelitian kuantitatif ataupun metode penelitian kualitatif untuk mencapai suatu

penelitian tersebut. “Metodologi adalah proses, prinsip, dan prosedur yang kita gunakan untuk mendekati problem dan mencari jawaban.” (Mulyana, 2002: 145)

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, metode kualitatif menurut Danim (2005:35) penelitian kualitatif percaya bahwa “kebenaran” (*truth*) adalah dinamis dan dapat ditemukan hanya melalui penelaahan terhadap orang-orang dalam interaksinya dengan situasi sosial kesejarahan (dalam Ardianto, 2011:59). Dalam penelitian kualitatif tidak menguji teori, teori-teori hanya dijadikan sebagai pedoman bagi penelitian, agar sebuah penelitian lebih terarah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi, fenomenologi tidak berasumsi bahwa peneliti mengetahui arti sesuatu bagi orang-orang yang sedang diteliti oleh mereka. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi karena ingin mengungkapkan komunikasi antarpribadi pada pendekatan sebaya pendamping terhadap pasien HIV/AIDS di Rumah Cemara Bandung.

Menurut Daymon dan Holloway (2008:228) mengatakan bahwa “fenomenologi bukan hanya memungkinkan Anda untuk melihat dari perspektif partisipan ; metode ini juga menawarkan semacam cara untuk memahami kerangka yang telah dikembangkan oleh tiap-tiap individu, dari waktu ke waktu hingga membentuk tanggapan mereka terhadap peristiwa dan pengalaman dalam kehidupannya” (dalam Ardianto, 2011:66).

1.9 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu proses yang terdiri dari beberapa aktivitas yang saling berkaitan satu sama lain. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi digunakan dalam menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Hasil Observasi dalam penelitian terlampir dalam bentuk *Jotting*.

2. Wawancara

Wawancara yang digunakan adalah wawancara terbuka dimana informan ditanya tentang fakta-fakta dan juga opininya tentang hal-hal tertentu. Wawancara mendalam digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data lengkap dan mendalam. Hasil wawancara dilampirkan pada lembar lampiran.

3. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang objek penelitian dan untuk melengkapi data-data penelitian. Dokumentasi ini peneliti dapatkan dari bagian dokumentasi Rumah Cemara. Hasil dokumentasi dilampirkan pada lembar lampiran.

4. *Literature Review By Internet*

Internet digunakan sebagai salah satu pilihan peneliti untuk salah satu teknik pengumpulan data. Peneliti menggunakan internet sebagai tinjauan karena didalam internet terdapat banyak bahasan dan sumber data yang beragam tentang perkembangan penelitian mengenai HIV/AIDS dan pendekatan sebaya.

1.10 Langkah-langkah penelitian

Adapun langkah-langkah penelitian yang peneliti rancang yang digunakan sebelum dan sesudah penelitian sebagai berikut :

1. Menentukan tema penelitian yang akan dikaji
2. Merumuskan tujuan yang akan dicapai dalam penelitian
3. Menentukan subjek dan objek penelitian
4. Menentukan sumber yang akan digunakan
5. Menentukan metode penelitian yang akan digunakan
6. Membuat pertanyaan penelitian yang akan diajukan
7. Mengumpulkan data penelitian
8. Menyusun laporan penelitian

1.11 Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan sejak awal pengambilan data, keabsahan data menurut Moleong (2010:320) menyatakan bahwa setiap keadaan harus memiliki :

1. Mendemonstrasikan sesuatu yang benar.
2. Menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan
3. Memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat dari konsistensi dari prosedurnya dan kenetralan dari temuan serta keputusan-keputusannya.

Untuk menetapkan keabsahan data dalam penelitian ini, maka dilakukan pengujian. Pengujian tersebut adalah :

1. Ketekunan/Keajegan Pengamatan, artinya mencari secara konsisten interpretasi dengan berbagai cara dalam kaitan dengan proses analisis yang konstan atau tentatif. Mencari suatu usaha membatasi berbagai

pengaruh. Mencari apa yang dapat diperhitungkan dan apa yang tidak dapat (Moleong, 2010: 329).

2. Triangulasi Data, dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber, metode dan teori.
3. Menggunakan bahan referensi yang dimaksud dengan bahan referensi di sini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Contoh, data hasil wawancara perlu didukung dengan adanya rekaman wawancara atau dilengkapi dengan foto-foto, sehingga menjadi lebih dapat dipercaya.

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber yang telah ada.

Hal ini dikemukakan oleh Mathinson (1998) mengemukakan bahwa “*the value of triangulation lies in providing evidence-whether convergent, inconsistent, or contradictory*”. Nilai dari teknik pengumpulan data dengan triangulasi adalah untuk mengetahui data yang diperoleh *convergent* (meluas), tidak konsisten atau kontradiksi (dalam Sugiyono, 2013:85).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi waktu, dimana dalam triangulasi sumber sebagai sumber primer adalah pendamping pasien HIV/AIDS, pendamping di dalam hal ini adalah pendamping yang mendampingi pasien khusus ibu dan anak, pendamping yang mendampingi pasien khusus pengguna metadon, dan pendamping yang khusus mendampingi

pasien laki-laki dan perempuan. Sebagai data penunjang, peneliti memilih salah satu staf *Resource Mobilization* untuk melengkapi data dari penelitian ini.

Selanjutnya, peneliti menggunakan triangulasi waktu, pada triangulasi waktu, peneliti melakukan penelitian di mulai dari pagi hari, jika pada waktu pagi hari data yang diperoleh kurang memenuhi, maka penelitian akan dilakukan kembali pada siang hari atau sore hari untuk melengkapi data penelitian sampai data jenuh.

1.12 Rancangan Penelitian

Berikut adalah rancangan dari penelitian ini :

Bab I Pendahuluan

Dalam Bab ini menguraikan tentang Konteks Penelitian, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Setting Penelitian, Pembatasan Masalah dan Pengertian Istilah, Kerangka Pemikiran, Metodologi Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Langkah-langkah penelitian , Uji Keabsahan Data dan Rancangan Penelitian.

Bab II Tinjauan Pustaka

Merupakan kerangka teoritis-teoritis yang didalamnya mencakup tinjauan penelitian terdahulu yang dijadikan perbandingan dengan penelitian penulis, tinjauan mengenai komunikasi antarpribadi, tinjauan mengenai teori tindakan sosial, tinjauan mengenai konstruksi makna, tinjauan mengenai fenomenologi, tinjauan mengenai pendekatan sebaya, tinjauan mengenai pendekatan sebaya, tinjauan mengenai HIV/AIDS.

Bab III Metodologi Penelitian

Bab ini menjelaskan mengenai metodologi penelitian, subjek/objek penelitian, sumber data, pengumpulan data, uji keabsahan data, teknik analisis data, jadwal penelitian.

Bab IV Pembahasan

Menguraikan tentang apa yang menjadi hasil penelitian, mencakup tentang Motif Pendamping Dalam Pendekatan Sebaya Terhadap Pasien HIV/AIDS, Proses Komunikasi Yang Dilakukan Pendamping Dalam Pendekatan Sebaya Terhadap Pasien HIV/AIDS, Konstruksi Makna Pendekatan Sebaya Dimata Para Pendamping Pasien HIV/AIDS.

Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini meliputi kesimpulan dari hasil penelitian serta saran yang bersifat membangun.