

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Karakteristik Informan**

Pada bagian ini peneliti membahas tentang keseluruhan hasil pengumpulan data di lapangan dan pembahasannya yang peneliti temukan dari proses pengumpulan data primer, yaitu observasi dan wawancara mendalam. Peneliti melakukan pembahasan dari hasil penelitian dari sudut pandang peneliti dan sudut pandang dari informan sendiri. Pembahasan dari sudut pandang peneliti dilakukan dengan menginterpretasikan hasil wawancara sesuai dengan metode fenomenologi dan dipandu oleh teori yang digunakan.

Pembahasan ini terfokus pada informan dari pendamping Rumah Cemara Bandung sebagai subjek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai pendampingan melalui pendekatan sebaya bagi pasien HIV/AIDS. Informan akan diajukan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan rumusan masalah terkait penelitian ini, agar dapat menjawab rumusan penelitian ini yakni Bagaimana Komunikasi Antarpribadi Pada Pendekatan Sebaya Pendamping Terhadap Pasien HIV/AIDS Di Rumah Cemara Bandung.

. Berikut data pribadi singkat mengenai data diri pendamping dan pasien HIV yang dijadikan sebagai informan :

**Tabel 4.1**  
**Data Diri Informan Penelitian**

<b>Nama</b>	<b>Usia</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pengalaman kerja</b>
Elly	36 tahun	SMA	8 tahun
Isye	35 tahun	SMA	6 tahun
Jeri	41 tahun	SMA	4 tahun

*Sumber : Hasil wawancara peneliti*

Data diri mengenai informan tersebut, dalam penelitian ini sebagai landasan untuk memahami karakter masing-masing informan tersebut. Dengan memahami latar belakang dan karakter informan, maka peneliti akan lebih memahami latar belakang jawaban-jawaban yang diberikan informan. Untuk lebih lengkapnya, berikut akan dipaparkan deskripsi latar belakang informan :

**1. Informan 1 (Elly) :**



**Gambar 4.1**  
**Elly**

*Sumber : Dokumentasi Peneliti*

Elly adalah seorang perempuan dengan gaya tomboy namun tetap mempunyai jiwa sosial yang sangat tinggi. Perempuan yang lahir di Bandung 24 Juli 1978 dalam kesehariannya selain menjadi pendamping, Elly menjadi seorang ibu yang mempunyai satu anak dari almarhum suaminya. Pendamping yang sudah paling lama bekerja di Rumah Cemara

ini mempunyai hobi memasak, khususnya membuat kue. Elly adalah perempuan kelahiran Bandung 36 tahun yang lalu, sudah menjadi seorang pendamping selama 8 tahun, terhitung dari tahun 2007 tahun awal sampai sekarang.

Dalam pendampingannya, Elly memilih untuk menjadi pendamping yang berfokus pada pendampingan perempuan dan anak dengan alasan ia lebih nyaman untuk mendampingi ibu dan anak, selain diperkuat dengan alasan bahwa Elly seorang isteri yang tertular HIV oleh almarhum suaminya dahulu.

Elly merupakan informan yang apa adanya dan sayang terhadap anak semata wayangnya yang sering ia panggil puput atau inong, dalam pemberian informasi Elly tidak dibuat-buat, apa yang peneliti tanyakan selalu dijawab secara lengkap sesuai dengan pengalaman hidupnya selama menjadi pendamping sekaligus menjadi ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

## 2. Informan 2 (Isye Susilawati) :



**Gambar 4.2**

**Isye Susilawati**

*Sumber : Dokumentasi Peneliti*

Isye adalah pendamping di Rumah Cemara Bandung yang sudah bekerja dari tahun 2008 sampai 2014 sekarang, Isye lahir di Bandung pada tanggal 20 Februari 1979, Isye adalah seorang pendamping, sekaligus ibu rumah tangga yang mempunyai hobi olahraga, semua olahraga yang diadakan di Rumah Cemara diikuti oleh Isye termasuk olah raga sepak bola disamping *boxing* dan *aerobic*.

Isye menjadi seorang pendamping dengan alasan ingin membantu sesama, yaitu membantu ODHA sesama ODHA, juga dilatar belakangi oleh kehidupannya yang ODHA tertular dari suaminya. Sebelum menjadi pendamping, isye bekerja di suatu perusahaan swasta di Bandung, sampai akhirnya dia memilih untuk menjadi pendamping di Rumah Cemara Bandung. Salah satu yang membuatnya terus bertahan adalah anaknya dan suami barunya yang menjadikan dia tetap semangat sebagai ODHA dan pendamping.

Tidak hanya itu, perempuan yang selalu ceria dan mempunyai perawakan tinggi ini berpendapat bahwa ia sangat senang bisa menjadi bagian dari Rumah Cemara Bandung karena banyak teman yang menjadi keluarga tanpa stigma. Isye sangat komunikatif dan cekatan jika peneliti meminta informasi dan selalu dilayani dengan baik.

### 3. Informan 3 (Jeri Pergata)



**Gambar 4.13**

**Jeri Pergata**

*Sumber : Dokumentasi Peneliti*

Pria yang lahir di Bandung 9 Juli 1973 ini terhitung paling baru menjadi pendamping karena baru bergabung menjadi pendamping pada tahun 2010. Dulunya ia adalah seorang napi dan sempat dipenjara di Sukamiskin, Jeri sempat pesimis terhadap hidupnya apalagi ketika isterinya meninggalkannya untuk selama-lamanya akibat HIV yang ditularkan olehnya.

Sampai pada akhirnya, Jeri sempat di rawat di RSHS dan melakukan pendampingan yang dilakukan oleh Rumah Cemara, sampai pada akhirnya ia semangat untuk menjalani hidup dan memutuskan untuk menjadi pendamping pada tahun 2010 sampai sekarang.

Jeri sangat terbuka, sehingga peneliti tidak susah untuk berbagi pengalaman dengannya, Jeri terkenal baik dan mau melakukan apapun selama itu baik untuknya dan teman-temannya. Dia tidak pernah berkecil hati meskipun yang mendukungnya sekarang hanya ayahnya diantara

keluarga yang lain, hanya ayah yang bisa mengerti dan mendukung dirinya sampai ia bisa kembali mempunyai motivasi hidup.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara terhadap para informan yang ditentukan secara *purposive*, yaitu sesuai dengan kriteria yang diharapkan untuk dapat memberikan data yang dibutuhkan. Sehingga informan dalam penelitian ini yaitu dari pihak pendamping pasien HIV/AIDS sebagai pihak yang memahami dan terlibat dalam komunikasi antarpribadi melalui pendekatan sebaya di Rumah Cemara Bandung. Wawancara dilakukan dari tanggal 6 Juni hingga 12 Juni 2014, dengan lokasi yang sama di Ruang Teratai Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Wawancara terhadap informan I, yaitu Jeri Pergata sebagai pendamping di Rumah Cemara dari tahun 2010, khusus mendampingi pasien HIV/AIDS jenis metadon/pengguna narkoba jenis jarum suntik dilakukan pada tanggal 9 Juni 2014, bertempat di Ruang Teratai, Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Wawancara terhadap informan II, yaitu Elly sebagai pendamping di Rumah Cemara dari tahun 2007, mendampingi pasien HIV/AIDS khusus ibu dan anak yang dilakukan pada tanggal 12 Juni 2014, bertempat di di Ruang Teratai, Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Wawancara dengan informan III, yaitu Isye Susilawati sebagai pendamping di Rumah Cemara dari tahun 2008, mendampingi pasien HIV/AIDS laki-laki dan perempuan yang dilakukan pada tanggal 6 Juni 2014 bertempat di Ruang Teratai, Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

Selanjutnya observasi dilakukan mulai tanggal tanggal 21 Mei 2014 dengan mengamati lingkungan Rumah Cemara Bandung, baik itu lingkungan fisik seperti bangunan/gedung, desain interior, peralatan, media promosi, serta

fasilitas/sarana fisik yang dimiliki oleh lembaga dampingan ini. Peneliti juga mengamati proses pelayanan yang diberikan oleh para pendamping Rumah Cemara terhadap pihak yang didampinginya. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan pemahaman yang lengkap mengenai komunikasi antar pribadi yang dilakukan pendamping pasien HIV/AIDS di Rumah Cemara.

Hasil pengumpulan data di lapangan selanjutnya akan dibahas untuk dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu memaparkan dan menganalisa Komunikasi Antarpribadi Pada Pendekatan Sebaya Pendamping Terhadap Pasien HIV/AIDS Di Rumah Cemara Bandung.

## **4.2 Hasil Penelitian**

Dalam bagian ini diuraikan data penelitian mengenai fokus penelitian, yaitu komunikasi antarpribadi pada pendekatan sebaya pendamping terhadap pasien HIV/AIDS di Rumah Cemara Bandung. Penelitian ini juga akan diuraikan pandangan informan sebagai pendamping pasien HIV/AIDS melalui pendekatan sebaya mengenai komunikasi antarpribadi yang terjalin. Untuk menguraikan hal tersebut, peneliti melakukan wawancara mendalam mengenai motif pendampingan, proses komunikasi, dan konstruksi makna.

### **4.2.1 Motif Pendamping Dalam Pendekatan Sebaya Terhadap Pasien HIV/AIDS**

Manusia berusaha menyampaikan pesan karena ia memiliki motif karena pada dasarnya seseorang menginginkan pihak lain mengerti, percaya, dan mau diajak bekerjasama. Hal ini mengandung maksud bahwa manusia tidak dapat

hidup sendiri. Manusia secara kodrati harus hidup bersama manusia lain, baik demi kelangsungan hidupnya keamanan hidupnya, maupun demi keturunannya. Dalam melaksanakan hubungan itu komunikasi memegang peranan penting untuk mempertahankan dan menambah erat hubungan yang telah dibina. Selain itu komunikasi berperan sebagai sarana dalam berbagai kehidupan manusia, yakni dalam hubungan orang dengan orang, orang dengan kelompok, maupun kelompok dengan kelompok. Jadi dengan demikian komunikasi merupakan unsur pokok dalam tata pelaksanaan kehidupan manusia, yaitu dalam mengadakan hubungan antarmanusia untuk saling mempengaruhi antara pihak satu dengan pihak lainnya.

Untuk menciptakan komunikasi yang efektif 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. Dalam hal ini terjalinlah komunikasi interpersonal atau komunikasi antar pribadi diantara pendamping dengan pihak pasien yang tengah didampingi. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara orang-orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal atau nonverbal. Komunikasi interpersonal ini adalah komunikasi yang hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, guru-murid dan sebagainya (Mulyana, 2005:73).

Para pendamping di Rumah Cemara tertarik untuk secara aktif melaksanakan tugas diawali oleh pengalaman mereka yang beragam. Meskipun demikian, terdapat situasi yang cenderung memiliki kesamaan sehingga

menjadikan suatu motif bagi para pendamping yang pada akhirnya memilih untuk menjadi seorang pendamping pasien HIV/AIDS dengan pendekatan di Rumah Cemara. Situasi tersebut didorong oleh kondisi dimana para pendamping merupakan individu yang juga merupakan penyandang HIV yang diawali oleh pengalaman hidup pendamping yang berbeda-beda. Selain itu adanya suatu keinginan untuk memberikan motivasi kepada pihak-pihak membutuhkan pendampingan yang masih sulit membedakan antara HIV dengan AIDS dapat menjalankan kesehariannya dengan lebih bertanggung jawab. Sebagaimana yang diungkapkan oleh informan Jeri selaku pendampingi pasien HIV metadon, pengguna narkoba jenis jarum suntik, berikut ini:

“Akhirnya 2009 aa drop masuk Al Islam, di tes ya udah pasti positif, kemudian dijangkau sama anak-anak RC, dan didampingi sama anak-anak RC, dikasih motivasi ya akhirnya timbul rasa motivasi aa bahwa aa pengen menolong orang lain, memotivasi orang lain, itung-itung membalas kesalahan aa kepada isteri aa gitu. Ya pengen ngasih motivasi aja ke temen-temen yang belum tau sejauh mana tentang HIV itu kaya gimana, perbedaan HIV sama AIDS itu seperti apa, kan kasian ya kalau mereka belum tau.” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014)

Hal yang serupa juga diungkapkan oleh informan Elly selaku pendamping pasien HIV khusus ibu dan anak. Dirinya menyatakan bahwa motif dalam melakukan pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS karena diawali oleh status dirinya juga sebagai penyandang HIV positif. Kondisi tersebut menjadikan dirinya menaruh perhatian pada kasus-kasus penularan HIV yang menjangkiti ibu dan anak. Latar belakang yang sama sebagai penyandang HIV membuat informan dapat menyadari betapa pentingnya pendampingan diberikan kepada para ibu

yang secara tidak langsung terjangkit HIV dan bahwa juga menular pada anaknya.

Sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut:

“Ya faktor pendorongnya itu yang ke satu karena status aku emang HIV positif sama-sama bisa merasakan apa yang temen-temen rasakan di luar sana yang didampingi sama aku, ya intinya itu. Kedua juga aku melihat perempuan itu sekarang kan isu penularan dari HIV itu sudah bergeser ke heteroseksual ya maksudnya dari hubungan seks gitu, jadi sekarang banyak perempuan atau ibu-ibu yang datang ke klinik itu karena dia tertular dari suaminya. Ya itulah aku konsen ke anak, ke perempuan dengan konseling sebaya, terus dukungan-dukungannya, ya itulah kita jangan capek untuk memberikan *support*, informasi apapun yang kita bisa.” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014)

Mempunyai pengalaman yang sama adalah awal dari dorongan bagi informan Isye selaku pendampingi pasien HIV laki-laki dan perempuan memilih untuk menjadi seorang pendamping dengan pendekatan sebaya di Rumah Cemara. Informan menjelaskan bahwa situasi dirinya juga sebagai penyandang HIV sehingga memudahkan dirinya untuk dapat merasakan hal dirasakan oleh individu yang perlu didampingi karena sebagai penyandang HIV. Sangat penting bagi para penyandang HIV untuk dapat mengerti bahwa dirinya tidak sendiri masih ada lingkungan yang peduli pada kondisi mereka. Masih ada lingkungan yang dapat memberikan motivasi dan informasi bagaimana menjalani hidup dengan lebih bertanggung jawab. Sesuai dengan petikan wawancara yang dilakukan oleh informan berikut:

“Motifnya sebenarnya karena dulupun teteh seperti itu, posisi teteh dulu seperti dia, jadi mungkin teteh bisa ngerasain perasaan dia tuh seperti apa, jadi pengen yaudahlah saya juga dulu saya pun seperti itu dengan ditolong atau istilahnya *sharing* dengan sesama itu membuat dia merasa nyaman, merasa oh iya saya punya temen, merasa dia tidak sendiri, jadi emhh...apa ya ngasih motivasi buat dia oh ternyata gua tuh gak sendiri gua tuh ada temen gua tuh ada temen buat curhat, misalkan ada tempat berbagi, atau

bertukar informasi atau apapun itu.” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014)

Sikap yang mendukung merupakan sikap yang dibutuhkan dari diri seorang pendamping dengan pendekatan sebaya. Hal ini berarti situasi komunikasi yang terjadi tidak berada dalam situasi yang mengancam dan dapat mengurangi sikap defensif dalam komunikasi. Berkaitan dengan hal tersebut informan Jeri dapat mengerti akan hal tersebut, pada situasi dimana dirinya sedang mendampingi pasien yang sedang mengalami kecemasan karena bingung harus melakukan apa yang terbaik di tengah kondisi sebagai penyandang HIV maka informan Jeri lebih menekankan pada diri pasien untuk fokus pada kesehatannya terlebih dahulu. Kondisi fisik yang terawat dan terjaga pada diri pasien menjadi pilihan informan yang utama agar kecemasan pasien menjadi teralihkan. Sehingga secara bertahap timbul kepercayaan diri pada pasien untuk dapat mengungkapkan dan terbuka mengenai kondisinya pada orang terdekat. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Ya pertama-tama sih *supportnya* itu jangan mikirin dulu apa-apa yang penting mikirin dulu kesehatan kamu, kamu harus sehat dulu, biasanya kita selalu nanya ke klien, keluarga kamu udah tahu atau belum? kebanyakan sih pada belum tahu. Ya udah yang penting kamu jaga kesehatan, kamu mau open sendiri ke keluarga silahkan, kalau misalnya kamu butuh bantuan dari kita nanti ayo aa datang sendiri ke rumahnya. Jadi kenapa disarankan seperti itu? Kalau misalnya sekarang kamu opennya ke keluarga, dengan kondisi seperti ini mereka akan ketakutan, bu saya HIV dengan masih misalnya badannya udah lemes, keadaan kulit budug, otomatis keluarga akan ketakutan. Kalau misalnya nanti kamu opennya setelah sehat, kemudian open ke keluarga, dari segi kondisi fisik dan mentalpun dia akan siap sih kaya gitu. Mau gak mau harus ada keluarga yang tau, minimal salah satunya lah biar walaupun gimana kalau dia tepar, keluarga ini tau harus bawa dia kemana.” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014)

Selanjutnya sikap dukungan yang ditunjukkan oleh informan lain yakni oleh informan Elly ialah dengan memberikan nilai positif pada diri individu penyandang HIV yang tengah didampinginya. Selain itu informan rutin untuk mengingatkan agar pasien dapat disiplin mengkonsumsi obat yang diperuntukan untuk menjaga stamina tubuhnya. Lebih lanjut informan memposisikan dirinya sebagai pihak yang dapat menjembati kebutuhan pasien akan informasi atau hanya sekedar menjadi teman curhat. Hal tersebut penting sebab pada kondisi individu yang menyandang HIV, mereka sangat membutuhkan lingkungan yang dapat mendukungnya yang dapat memberikan ruang bagi mereka untuk dapat berkomunikasi dengan penuh dukungan. Sebagaimana yang diutarakan oleh informan berikut:

“Dukungannya, ya *supportnya* intinya dukungan yang bisa memberikan nilai positif buat dia. Aku lebih kasih dia peringatan aja, misalnya minum obat gak boleh telat, obat itu bekerja 12 jam, untuk bisa mengingatkan itu aja sih sebenarnya itu juga sebelum didampingi sama aku dia di konseling dulu sama dokter bahwa obat yang ini bekerja 12 jam jangan sampai telat, tetep gitu konseling dulu, tapi nanti tetep kita yang harus mengingatkan gitu. Meskipun cuman say hallo gitu misalnya “hey gimana obatnya udah dikasih obat?” terus dia jawab “belum teh obat ARV nya belum, aku lagi ngobatin dulu yang lain obatin yang infeksiya dulu” jadi kadang dia minggu depannya disuruh konseling dulu, baru terapi obat. Kalau pendekatan sebaya tuh ya gini, apa yang ingin kamu ketahui, apa yang ingin kamu tanyakan, kalau aku mah cuman sekedar menjembatani gitu, cuman sekedar cerita atau *sharing* gitu. (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014)

Bentuk dukungan sekecil apapun sangat dibutuhkan oleh individu penyandang HIV. Informan Isye dapat memahami hal tersebut dengan secara berkala informan akan menanyakan kabar pasien HIV yang menjadi dampungannya. Dukungan seperti memberikan informasi dan solusi terhadap situasi yang dihadapi pasien penyandang HIV kerap diberikan oleh informan.

Bahkan hingga pada mendampingi pasien yang hendak memeriksakan kondisi kesehatannya karena belum terbuka terhadap keluarganya. Melalui hal-hal sederhana tersebut yang dapat membuat diri individu penyandang HIV merasa nyaman, informan menganggap bahwa hal tersebut adalah bentuk dukungan yang layak patut diberikan. Kondisi tersebut tertuang pada hasil wawancara berikut:

“Kalau untuk dukungan kita boleh ya tadi berbentuk *sharing*, *support* kasih solusi, atau misalkan dia informasi yang belum dia tahu, atau bisa dengan mengantar dia atau aku ada keluhan ini nih, yang tadi aku nih harus seperti ini kesini, yaudah kalau misalkan dengan bentuk seperti inipun udah merasa oh iyah saya ternyata istilahnya ada yang ngedukung nih gitu tidak istilahnya dia dengan keluarga sendiri tidak terbuka, tapi sama kita istilahnya orang lain karena status kita sama dan bisa merasakan apa yang dia rasakan dia akan merasa nyaman gitu. Lebih mengingatkan lebih nanya kabarnya si pasien, kaya tadi ada pasien yang gak dateng, nah yang dateng malah ibunya, suka nanya “eh neng isye apa kabar?” oh iya bu kemana ininya anaknya, oh iya dia gak kesini dia kerja, oh gimana ini kabar anaknya?” Jadi kita hanya menanyakan, say hello atau sekedar menanyakan kabar mereka aja udah seneng, mereka pasti ada perasaan ya segini aja masih dianggaplah gitu. Jadi dengan menanyakan kabarpun mereka udah senang.” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Komponen selanjutnya yang menandakan adanya komunikasi antarpribadi ialah adanya empati. Empati adalah suatu perasaan individu yang merasakan sama seperti yang dirasakan oleh orang lain. Dalam melakukan komunikasi segala kepentingan yang dikomunikasi ditanggapi dengan penuh perhatian oleh kedua belah pihak dalam penelitian ini yang utama adalah dari diri pendamping pasien HIV di Rumah Cemara Bandung. Dalam menumbuhkan empati pada diri pendamping bukanlah hal mudah, seorang pendamping perlu mengalami proses pembelajaran untuk dapat berempati pada kondisi pasien HIV yang tengah didampinginya. Informan Jeri adalah sosok pendamping yang aktif menunjukkan

bahwa dirinya menaruh perhatian pada kondisi pasien HIV yang tengah didampinginya. Sebagai contoh ialah dengan menawarkan terhadap pasien HIV dampungannya bahwa dirinya siap 24 jam untuk dapat dikontak jika pasien dampingan tersebut memerlukan bantuan dan pasti akan dilayani dengan penuh perhatian. Hal tersebut menurut informan Jeri akan menumbuhkan empati pada diri pasien jika diawali dengan tindakan aktif dalam memberikan perhatian. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Dengan cara pas didampingi kita kasih tau kalau misalnya ada apa-apa, silahkan kontak atau sms saya, saya 24 jam akan membantu silahkan sms atau telepon pasti saya layani gitu. Disitu mereka akan berpikir, oh ternyata mereka perhatian, kebanyakan pada bilang makasih karena udah bantu, dengan memberikan motivasi akan muncul empati langsung gitu.”  
(Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014)

Bagi informan Elly, untuk dapat menumbuhkan empati terhadap pasien HIV dampungannya ialah dengan berupaya memposisikan dirinya berada pada situasi individu yang menyandang HIV yang harus menghadapi dan menerima kondisinya tersebut. Pada kasus tertentu didapatkan pasien HIV yang kebingungan dan cemas dengan kondisinya, mereka tidak berdaya dan merasa sedih, takut atau malu untuk dapat terbuka mengenai kondisinya kepada orang terdekat. Untuk itu keberadaan informan Elly sebagai pendamping sangat dibutuhkan pada kondisi tersebut agar pasien HIV menerima kondisinya tersebut. Melalui *sharing-sharing* yang bersifat edukatif yang mengutamakan kenyamanan dipilih oleh informan Elly untuk membangun rasa empati terhadap pasien HIV yang tengah didampinginya. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara bersama informan berikut :

“Ya misalnya kan kadang-kadang orang-orang itu disaat orang pertama kali tau status dia bingung harus ngapain, sedih, segala macam ya, mau gamau kita harus *open status* ke mereka bahwa ya aku juga sama kaya kamu, misalkan dia baru pertama kehilangan suaminya anaknya terinfeksi, dia juga dengan keadaan yang tidak berdaya, ya aku masuk ke situ, bahwa kamu tuh jangan merasa sedih, akupun seperti itu sama-sama HIV positif, aku juga pernah ada di posisi seperti kamu, pernah kehilangan suami yang aku cintai aku bilang gitu, kita tuh double stigma itu stigma perempuan itu *double*, ya itulah pembekalan-pembekalan aku bisa *sharing*, bisa nyaman bisa jadi sahabat, pemberian informasinya juga bisa sambil ngobrol tapi edukasinya jalan gitu.” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014)

Bagi informan Isye, untuk menumbuhkan empati terhadap pasien HIV yang tengah didampinginya bukanlah suatu hal yang sulit. Pada prakteknya informan memilih untuk dapat menjadi pendengar yang baik pada saat pihak yang tengah didampinginya berkomunikasi dengan dirinya. Berupaya untuk dapat bertukar pengalaman melalui obrolan yang dibangun hingga pasien yang tengah didampinginya merasa bahwa terdapat orang yang dapat ia andalkan. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Empatinya sih, sebelumnya ngedenger dia itu seperti apa. Kalau dia meluapkan semua kalau biasanya teteh ga ngomong biasanya mereka pasien baru teteh ga ngomong pasien yang belum open suka “teteh gimana ya aku sakit, ini ini ini...teteh sakit enggak?” ya teteh cuman diem aja karena mencoba untuk tidak open dulu biarin dulu biar dia istilahnya terbuka dulu, setelah mereka terbuka baru teteh akan open kalau teteh juga sama-sama positif HIV “oh teteh juga kaya gitu” ya pengalaman kita seperti apa, jadi istilahnya kita istilahnya hanya apa bertukar pengalaman “boleh ga aku ngikutin teteh seperti ini, boleh nggak? Ya silahkan kalau itu yang terbaik buat kamu baik untuk kondisi kesehatan kamu teteh hanya bisa nih kasih ini ke kamu, kamu perlu apa-apa tinggal bilang sama teteh, selama teteh masih bisa bantu teteh pasti bantu.” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014)

Komunikasi antarpribadi bersifat dialogis, dalam arti arus balik antara komunikator dengan komunikan terjadi langsung, sehingga pada saat itu juga komunikator dapat mengetahui secara langsung tanggapan dari komunikan, dan

secara pasti akan mengetahui apakah komunikasinya positif, negatif dan berhasil atau tidak. Komunikasi antarpribadi yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajak berinteraksi. Selain itu, ada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Berkaitan dengan hal tersebut sebagai pendamping pasien HIV, informan Jeri mengaku bahwa dirinya memiliki pedoman atau konsep yang digunakan untuk dapat terbuka dengan pihak yang tengah didampinginya. Menurutnya untuk dapat terbuka dengan pasien HIV memerlukan adanya *Knowledge* (pengetahuan) seputar HIV/AIDS, selanjutnya perlu memiliki *Skill* (keterampilan) dalam menyampaikan pengetahuan atau informasi seputar HIV/AIDS kepada pihak yang tengah didampinginya, dan terakhir ialah *Attitude* (sikap) yakni seorang pendamping harus memiliki sikap perilaku yang bijak dalam menangani persoalan ketika melakukan pendampingan pada pasien HIV. Bagi informan pedoman tersebut dapat membantunya dalam berinteraksi dengan pihak yang tengah didampinginya. Terlebih pada saat melakukan kontak awal dengan pasien HIV yang akan didampinginya maka informan dapat akan secara natural memilih tindakan apa yang tepat diterapkan untuk membina hubungan dengan pasien tersebut. Sebagai contoh adalah informan akan memilih untuk mempelajari *gesture* yang ditampilkan pasien HIV, dari upaya tersebut informan akan memiliki pilihan pendekatan apa yang cocok untuk diterapkan seorang pasien HIV yang memiliki *gesture* tertentu agar pasien tersebut juga dapat terbuka. Sebagaimana yang diungkapkan informan berikut:

“Ya emhh...kalau aa sih punya pegangan sendiri yah, konsep kerja aa sebagai pendamping aa punya tiga konsep yaitu KSA, jadi sebelum saya ngejangkau si klien atau pasien, saya harus punya pegangan atau pedoman KSA itu, K nya itu *knowledge* jadi aa itu harus punya pengetahuan tentang

seputar HIV, AIDS, nah kalau misalnya pengetahuan ini udah aa pegang masuk ke tahap S yaitu skill kalau misalnya ada pengetahuan tapi gak ada skill otomatis gak bakalan nyampe, kalau misalnya pengetahuan udah punya, skill udah punya yang terakhir yang paling utama yaitu *attitude*, jadi kalau misalkan emmh pengetahuan ada, skill ada, tapi kita gak punya *attitude* ya gak bakalan nyampe juga, jadi bagaimana cara mendekati klien, kita biasanya dikasih tahu dulu sama dokter, ini pasien baru. Aa ga langsung masuk, aa perhatiin dulu pasien atau kliennya itu seperti apa, misalnya dia duduk di depan aa, nah aa duduk juga di depan dia sambil merhatiin gitu aa baca gesturnya, tipe orangnya, apa yang dia tidak suka, apa yang dia suka. Jadi gak langsung masuk, ada kemungkinan aa besoknya baru masuk ke klien tersebut, dipertemuan ke dua itu kan si pasien akan liat aa otomatis dia akan bilang “loh ko aa di sini lagi” nah kalau udah kayak gitu, baru saya nyampein kalau saya itu dari Rumah Cemara, saya jelasin Rumah Cemara itu seperti apa, jika kamu butuh bantuan saya kasih kontak saya ke dia, saya jelasin juga bahwa saya itu pendamping. Otomatis dia bakalan nanya kan pendamping itu apa, terus saya jelasin ke dia peran pendamping itu seperti apa, aa juga jelasin ke dia kalau orang yang pertama tahu status bakalan butuh tentang berbagai informasi mengenai HIV” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Agar pasien terbuka penting bagi adanya kepercayaan pada diri pasien HIV terhadap seorang pendamping. Informan Elly menyadari pentingnya kepercayaan yang dimiliki oleh diri pasien HIV yang tengah didampinginya terhadap dirinya. Hal yang dilakukan oleh informan adalah dengan memperhatikan bahasa tubuh pada saat akan berkomunikasi dengan pihak yang akan didampinginya. Menurut informan dirinyalah yang harus terbuka terlebih dahulu kepada pasien HIV yang tengah didampinginya agar memperkecil batasan yang ada di antara mereka. Dengan tidak sungkan informan akan menyapa terlebih dahulu dan menanyakan kabar pihak dampungannya dengan maksud mencairkan suasana dan membuat interaksi yang lebih bersahabat. Upaya tersebut adalah untuk membuat kesan yang baik pada diri pasien HIV yang tengah

didampingi, sehingga mereka juga akan terbuka pada diri informan sebagai pendamping. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Ya gitu, kita harus open dulu, kita jangan ada batasan dulu, kita ga boleh ngeblok mulai dari body language kita, kita datang ke layanan seperti ini misalnya aku yang selalu say hallo, terus misalnya liat teh isye misalkan suka manyun. Nanti kan pasien di sini bakal nanya itu kan temen teteh tapi ko ga bisa bersahabat ya sama kita, misalnya dia malu mau nanya, tanyalah da kita juga sama. Kalau deketin pasien yang baru aku suka tanya “baru ya bu?” nah dari situ ngobrol, soalnya aku tau mana pasien lama sama pasien yang baru. Kalau ada pasien baru aku suka dikasih tau sama konselor di sini sama pa adang atau pa herman, biasanya suruh pendampingan sama kita. Kita itu jangan jutek, harus jadi sahabat sama mereka, jadi mereka gak ada batasan, lama kelamaan mereka pasti akan *open status*” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Secara umum, pasien HIV yang tengah didampingi tidak akan langsung menunjukkan keterbukaan pada seorang pendamping. Hal ini wajar karena pada diri pasien tentu memiliki penilaian-penilaian awal pada diri seorang pendamping. Mengenai hal tersebut disikapi oleh informan Isye dengan bertindak proaktif dengan menawarkan pada diri pasien untuk dapat datang ke Rumah Cemara agar mendapatkan informasi yang relevan seputar HIV/AIDS. Informan tidak bersikap memaksa jika pasien tidak berminat untuk berkunjung dan mendapatkan pendampingan dari Rumah Cemara. Dengan perlahan-lahan informan membujuk pasien HIV untuk bersedia mendapatkan dampingan dari Rumah Cemara. Saat pasien HIV menunjukkan ketertarikan maka informan akan bersikap lebih terbuka dan dengan tidak sungkan juga mengutarakan statusnya sebagai penyandang HIV sama seperti pasien. Hal tersebut yang dapat menimbulkan rasa nyaman dan kepercayaan pada diri pasien. Sebagaimana yang disampaikan informan pada hasil wawancara berikut :

“Biasanya memang tidak langsung si pasien itu open, jadi kadang-kadang ada yang datang ke rumah cemara mau minta informasi soal HIV itu apa, kalau mau di tes bisa ga misalnya di rumah cemara, sedangkan rumah cemara itu kan tidak menyediakan, sedangkan untuk konseling ya silahkan dan biasanya kalau yang udah dateng ke rumah cemara, nih silahkan hubungi *contact person* biar dia yang hubungin langsung, kalau enggak ke teteh ya ke teh eli, jadi emhh...kamu bisa dianter emhh sama teteh kesini kesini gitu, dan dirujuk ke konselor nanti misalnya si konselor bilang “sye ini hasilnya kaya gini positif” teteh sebenarnya udah tau cuman yaudah biar dia yang ngomong sendiri nanti lama-lama emhh dia ketemu mungkin karena itu tadi dia merasa udah nyaman dia udah mulai percaya akhirnya dengan dia tidak meminta apapun “teteh aku seperti ini gini gimana ya nanti ke depannya seperti apa kan gitu” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Menurut Devito (1997:259-264) sikap positif dalam komunikasi antar pribadi mengacu pada sedikitnya dua aspek dari komunikasi antar pribadi. Pertama, komunikasi antar pribadi terbina jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Kedua, perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif. Tidak ada yang lebih menyenangkan daripada berkomunikasi dengan orang yang tidak menikmati interaksi atau tidak bereaksi secara menyenangkan terhadap situasi atau suasana interaksi. Apabila memahami latarbelakang pasien HIV yang beragam dengan berbagai persoalannya, maka sikap positif dalam berkomunikasi sangat dibutuhkan agar terjalin situasi yang menyenangkan antara pendamping dengan pasien. Berkaitan dengan hal tersebut, informan Jeri memilih untuk menggunakan kata-kata yang positif pada saat berkomunikasi dengan pasien HIV yang tengah didampinginya. Perkataan yang sifatnya mendukung namun tidak memberikan janji-janji tertentu yang sifatnya memberikan materi tertentu yang tidak dapat dipenuhi oleh diri informan. Sehingga informan hanya berupaya memberikan

motivasi yang membangun terhadap diri pasien HIV yang tengah didampingi. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Kata-kata aja, paling emh..aa gak bisa ngedukung dia jauh misalnya dukungan dengan kasih dia materil, aa juga tidak berkecukupan. Ya paling dengan itu aja kata-kata, *support*, dulu aa juga seperti ini, ya gitu aja kasih motivasi, kalau misalnya dia gak percaya ya silahkan main ke rumah cemara, di rumah cemara rata-rata positif HIV tapi keadaannya kaya biasa aja kaya orang sehat” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Begitu pula bagi informan Elly yang mengungkapkan bahwa untuk dapat menunjukkan sikap positif terhadap diri pasien HIV yang tengah didampinginya maka penggunaan bahasa diperhatikan betul agar tidak menyinggung diri pihak yang tengah didampinginya. Melalui bahasa yang santun, informan terus mengingatkan pasien HIV untuk tetap menjaga kondisi kesehatannya selain juga dengan tetap bertukar pengalaman sehingga dapat diperoleh hikmah dari pengalaman tersebut. Selain itu informan berupaya untuk dapat memberikan contoh yang baik berkaitan pola hidup yang pantas untuk dijalani sebagai penyandang HIV kepada pihak yang didampinginya. Berikut hasil wawancara yang menggambarkan hal tersebut:

“Euu.....ya mulai dari bahasa kita, kata-kata kita, terus euuuu.... apa namanya apa ya namanya pengalaman hidup, terus kadang-kadang dia suka nanya “kenapa sih teteh bisa sehat?makan apa aja sih?” aku ya jawabnya “aku dulu juga pernah kaya kamu, aku cuman minum obat yang teratur, tetep harus minum vitamin, misalnya vitamin gak kebeli ya minum jus” kaya gitulah, *simple* kan sebenarnya tapi ya dari cara penyampain kitanya juga harus enak gitu ke mereka, dengan bahasa yang baik, karena kita juga diajari gitu ada pelatihannya buat nanganin pasien biar terbuka dengan komunikasi yang baik dan benarnya itu harus kaya gimana, cara pendekatan ke si pasiennya diajarin seperti apa” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Percakapan yang terbangun antara informan Isye mengarah pada percakapan yang mengalir tanpa bersifat formal. Upaya tersebut dipilih informan agar pasien HIV yang tengah didampingi dapat merasa dekat dengan diri informan Isye. Hal ini adalah awal untuk dapat membangun sikap positif terhadap pasien HIV. Informan tidak bersikap menghukum atau memberikan label buruk terhadap situasi dan kondisi latarbelakang pihak yang didampinginya. Untuk itu pemberian motivasi dipilih oleh informan untuk terus diberikan kepada pihak yang tengah didampinginya. Selain itu dengan mengajak pasien HIV untuk ikut serta mengikuti kegiatan informan ketika ada kegiatan penyuluhan. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Istilahnya tidak boleh menjudge kamu berhenti obat kan kamu?jadi begini! Gak bisa seperti itu, jadi istilahnya kalau kamu mau minum obat berarti kamu sehat kalau kamu gak minum obat ya kamu akan seperti ini terus. Tete ke pasien itu selalu kasih pilihan seperti itu, jadi mana yang menurut baik buat dia ya silahkan, kalau misalkan menurut dia gak baik ya silahkan itu kan pilihan.Kalau aku lebih menunjukkan pilihan aja, diliatin aja misalnya tete lagi visit tete ajak juga pasien itu, biasanya si pasien minta “teh boleh ga aku ikut” boleh aja kalau kamu gak keberatan atau apa, jadi sama tete di bawa visit ke ruangan yang dirawat, biasanya dia akan nanya “teh ini kenapa” nah kalau misalnya kamu berhenti obat kamu akan seperti ini. Tete juga ngasih motivasi sama dia kalau dia berhenti obat dia akan seperti ini jadi tete kadang-kadang tete tidak dengan ngomong sampai ngebusa gitu tapi dengan dia melihat kondisinya seperti realnya seperti itu ya itu pilihan dia dan dia akan mengetahui itu” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Dalam setiap situasi, memungkinkan terjadi ketidaksetaraan. Tidak pernah ada dua orang yang setara dalam segala hal. Terlepas dari itu, komunikasi antarpribadi akan lebih efektif bila suasananya setara. Artinya harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga dan kedua pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan.

Berkaitan dengan hal tersebut informan Jeri mengupayakan agar tidak adanya jarak pembeda antara informan sebagai pendamping dengan pasien HIV sebagai pihak yang didampingi. Hal utama yang dikedepankan adalah kesamaan yang dimiliki oleh informan dengan pihak yang didampinginya. Dengan demikian, informan dapat memposisikan dirinya sebagai teman atau sahabat bagi pihak yang tengah didampinginya sehingga terjalin komunikasi yang baik di antara informan dengan pasien HIV. Berikut petikan wawancara yang menggambarkan kondisi tersebut:

“Kita sih gak pernah bikin gept, atau apagitu, ya kita sama-sama HIV ada faktor kesamaan, saya juga gak pernah mandang saya itu pendamping dia klien ya enggak gitu. Kita emhh..emmhh menjalaninya seperti temen seperti sahabat gitu, jadi dia bisa *aware* ke saya, saya juga *aware* ke dia, ada komunikasi yang baik antara kita gitu aja” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Selanjutnya untuk informan Elly menunjukkan sikap kesetaraan dengan tidak membeda-bedakan kondisi ekonomi pasien HIV yang tengah didampinginya, baik kaya ataupun kurang berada mereka diperlakukan sama. Oleh informan informasi yang relevan dibutuhkan oleh pihak yang tengah didampingi selalu disampaikan tanpa membeda-beda kondisi pasien. Situasi tersebut diperlukan agar pemberian informasi dapat tepat sasaran. Dengan demikian didapatkan kemajuan yang nyata pada diri pasien HIV baik dari segi pemahaman dan kondisi kesehatan fisiknya. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Kalau aku sih gak pernah mandang ya mau pasien lu miskin lu kaya, sama aja ya aku selalu menginformasikan ke temen-temen yang perempuan yang dia punya anak, biar tidak mampu misalkan ya ke CD4 aku sering informasi, “bu kalau misalkan butuh sesuatu hubungi aku” aku suka ngomongnya ke bu lia juga atau ke siapa yang ada di teratai, mungkin

aku gak bisa bantu banyak, yang pasti untuk mengklaim CD4 atau apa karena misalnya dia gak ada biaya boleh sama aku. Ya itu untuk apa ya namanya ya satu memberikan informasi yang bener-bener tepat kepada sasaran, mau informasi apapun meskipun kita tidak bisa banyak membantu orang, dari progressnya pasiendari pertama dia tau status, dia konseling berapa kali, ngobrol sama aku, ketemu sampai dia ketemu gendut yang dulunya dia kurus itu udah progress loh. Apalagi kita ngeliat dulu dia di Rumah Sakit gak berdaya sekarang udah sehat lagi itu udah satu nilai positif loh bagi aku” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Begitupun dengan informan Isye, saat pendampingan berlangsung prosesnya harus berjalan apa adanya dan mengalir seperti biasa. Tidak ada yang namanya penyetaraan, hal ini bertujuan untuk tidak adanya batasan antara pendamping dengan pasien. Pada dasarnya, pendampingan mempunyai tujuan untuk sosial, selain itu niat yang besar untuk membantu merupakan niat yang besar yang harus dimiliki pendamping untuk membantu ODHA sesama ODHA, sesuai dengan penuturan Isye sebagai berikut :

“Gak ada sih, kesetaraan atau apalah teteh gak memandang pasien itu sendiri seperti apa, dari golongan mana baik itu dia miskin atau kaya, teteh intinya hanya mau bantu pasien biar pasien tersebut sehat” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

#### **4.2.2 Proses Komunikasi Yang Dilakukan Pendamping Dalam Pendekatan Sebaya Terhadap Pasien HIV/AIDS**

Pada bagian ini, peneliti akan memaparkan pengalaman informan dalam proses komunikasi yang dilakukan pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS. Pemaparan proses komunikasi adalah untuk memahami proses pendamping membangun kedekatan dengan pasien HIV, menumbuhkan kepercayaan, pengalaman yang diperoleh pendamping dari

pendekatan sebaya, dan pelajaran yang dapat diperoleh dari pendekatan sebaya yang dilakukan oleh pendamping.

Memahami bahwa komunikasi antar pribadi berlangsung berbalas-balasan (Liliweri 1997: 14-19), maka kedekatan antara komunikator dengan komunikan adalah aspek perlu dibangun. Berkaitan dengan hal tersebut maka dapat dipraktikkan pula komunikasi yang terjalin antara pendamping dengan pasien HIV yang tengah didampinginya. Situasi ini dibutuhkan untuk mempertahankan hubungan yang terjalin diantara mereka. Informan Jeri menuturkan bahwa untuk dapat membangun kedekatan dengan pasien HIV yang tengah didampinginya hal yang utama yang dilakukan adalah dengan menjaga komunikasi tetap terjalin. Sebagai contoh ialah pada saat pihak yang tengah didampinginya selama tiga hari tidak ada kabar, maka informan akan berinisiatif untuk menanyakan kabarnya. Selain itu dengan tetap mengingatkan pihak yang tengah didampinginya agar dapat rutin mengkonsumsi obat yang diperuntukan untuk menjaga fisik tetap bugar. Dengan demikian dengan seringnya *sharing* yang dilakukan hal tersebut merupakan upaya untuk menjaga kedekatan dan juga diharapkan kedekatan yang sudah terjalin dapat semakin erat. Berikut petikan wawancara yang menggambarkan hal tersebut:

“Ya komunikasi aja yang baik, kalau misalkan dia dalam tiga hari dia gak ada sms ke aa, aa yang awalin sms sama dia, gimana kabarnya bro?udah dapet obat ARVnya belum? nanti dia otomatis bakalan bales sms dari aa. Tapi ada juga pasien yang sms aa dulu takutnya dia ganggu aa gitu, jadi kita komunikasi aja gitu, saling cerita ARV itu apa, efek samping dari ARV itu gimana, makin banyak yang *disharingkan* ya kita bakal makin deket aja” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Selanjutnya bagi informan Elly untuk dapat membangun kedekatan dengan pasien HIV yang tengah didampingi maka dirinya mengupayakan agar dapat mengelola permasalahan yang sedang dihadapi. Maksudnya adalah informan akan bertindak profesional yang mendahulukan kepentingan pihak yang didampinginnya pada saat melakukan pendampingan. Seperti contoh adalah jika informan sedang bertengkar dengan suaminya, maka persoalan tersebut sedapat mungkin tidak disampaikan pada saat melakukan pendampingan. Selain itu informan menekankan agar tidak terlalu sering berkomunikasi melalui fasilitas BBM atau aplikasi komunikasi yang tersedia pada *smartphone* miliknya. Informan berupaya untuk aktif dalam membangun komunikasi dengan pasien HIV, lalu mengupayakan agar porsi “curhat” dengan pasien HIV diperbanyak. Disamping itu konsultasi yang bersifat formal juga tetap dilakukan meski pada akhirnya diarahkan ke situasi yang relatif tidak kaku. Hal-hal tersebut dianggap dapat membangun kedekatan dengan pasien HIV. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Aku ngebangunnya balik lagi ke akunya sih, jadi walaupun ada masalah di luar, kalau ada masalah jangan dibawa-bawa ke kerjaanlah anggap aja misalnya aku berantem di rumah sama suami, tapi kalo udah di sini kerja mah ya gimana aja cara nutupinnya. Tapi kalo misalnya lagi dampingan sama aku, jangan bbmman, jangan mainin *handphone*. Ya balik lagi ke mendekati pasien, ya aku lebih banyak aja komunikasi sama mereka, sering curhat, banyak pasien yang dekat sama aku gitu, terus pernah ada yang curhat nanya solusi kan mau married tapi pasangannya belum tau status, minta bantuan aku buat tau gimana caranya *open status*, jadi konsul dulu ke aku, bukan aku yang membuka status ke pasangannya, jadi bagaimanapun harus dia sendiri yang *open status* ke pasangannya, dia harus tau resiko yang bakal dia dapet apa” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Membangun kepercayaan dan kenyamanan pada diri pasien HIV yang tengah didampingi merupakan usaha dilakukan informan Isye dalam membangun kedekatan. Tanpa harus melakukan pemaksaan informan Isye lebih memilih untuk menjaga frekuensi dalam melakukan *sharing* dengan pihak dampungannya. Meskipun pasien HIV yang tengah didampinginya adalah berjenis kelamin laki-laki, namun jika dirinya nyaman dengan informan maka informan akan tetap memberikan dampingan yang profesional. Sehingga pada dasarnya informan memberikan kebebasan kepada pihak yang menjadi dampungannya apakah dirinya merasa nyaman atau dengan informan. Informan tidak berupaya atau menghalangi pasien yang tidak ingin didampingi oleh dirinya. Hal ini yang menjadi awal mula kedekatan dapat terjalin pada diri pendamping dengan pasien HIV yang menjadi dampungannya. Sesuai dengan pernyataan informan yang tertuang pada hasil wawancara berikut :

“Sebenarnya sama kaya yang tadi, ya membangun rasa percaya dulu, merasa nyaman dulu sama kita, kan kita juga tidak bisa memaksakan kepada pasien kamu harus sama saya, kamu harus didampingi sama saya gak bisa, kalau dia merasa nyaman sama saya ya oke *sharing* sama teteh, kalau dia tidak merasa nyaman sama teteh ada teh eli, ada jeri, masing-masing dia punya pilihan, teteh juga ada pasien yang IDU meskipun dia pasien laki-laki tapi dia nyamannya didampigi oleh saya ya udah sama saya. Tapi kadang dia nolak dan tetap nyaman sama saya jadi mereka melihat kalau aku sama sama gay lagi, jadi mereka kaya eksklusif. Teteh tidak bisa membatasi dan menghalangi” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Proses dalam menumbuhkan kepercayaan kepada pasien memang tidak dapat dalam waktu singkat muncul. Melalui jalinan komunikasi yang baik yang terbangun diantara pendamping dengan pihak yang didampinginya adalah awal

untuk kerjasama selanjutnya. Hal tersebut sesuai dengan penuturan informan Jeri berikut:

“Ya pokoknya jalanin aja komunikasi yang baik, lambat laun mereka bakalan percaya” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Kepercayaan yang dimiliki pasien HIV kepada pendampingnya bukan terbentuk dengan secara cepat. Kondisi tersebut menurut informan Elly memerlukan proses untuk meyakinkan pada diri pasien HIV bahwa diri informan dapat dipercaya untuk membantu kesulitannya dalam menjalani keseharian sebagai penyandang HIV. Perhatian yang tulus diberikan oleh informan kepada pihak yang didampinginya ialah kunci untuk mendapatkan kepercayaan tersebut. Sebagai contoh ialah dengan menanyakan kabar terkini mengenai kondisi pasien HIV. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Kalo meyakinkan itu gak bisa sekali dua kali ya, awalnya aku tanya dulu sakit dia kaya gimana, terus kaya ngasih perhatian, udah diminum belum obatnya, terus nanya kabar gimana kabarnya sekarang, yang tadinya masih suka dianter keluarga, pas ketemu lagi sama aku dia udah bisa berdaya sendiri, dia udah bisa apa-apa sendiri” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Lain hal yang diutarakan oleh klien Isye, menurutnya untuk menumbuhkan kepercayaan pada diri pasien HIV yang menjadi dampungannya ialah dengan menjadi pendengar yang baik. Keluh kesah pasien HIV ditanggapi dengan antusias agar pasien tersebut merasa terbantuan karena beban perasaannya dapat diungkapkan pada pihak yang mengerti kondisinya. Selain itu informan Isye aktif memberikan masukan yang berguna bagi keseharian pasien HIV meskipun demikian informan tidak sampai memaksakan supaya saran atau

masukan harus diterima oleh pasien. Kondisi tersebut sesuai dengan hasil wawancara bersama informan berikut :

“Biasanya diawali hanya dengan menjadi pendengar yang baik, dia mau *sharing* apapun dari a sampai z silahkan, dia mau budalin sampahnya mangga gitu, hahahaha..Dia biasanya ngomong “teh jadi aku harus gimana?” jika sudah ada pertanyaan seperti itu saya berbicara yasudah ini cuman sebatas masukan aja ya kalau itu mau didengarkan ya silahkan, kita kan cuman kasih masukan, kalau misal diterima ya oke” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Selama menjadi pendamping dengan pendekatan sebaya dimungkinkan bagi para pendamping untuk mendapatkan pengalaman tertentu. Untuk informan Jeri pengalaman yang didapatnya ialah merasa bahwa pengetahuannya bertambah seputar HIV/AIDS. Selain itu kemampuan dalam menangani pasien yang beragam menjadikan informan semakin terampil dalam membangun interaksi dengan beragam karakter individu yang berbeda. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Ya kebanyakan sih pengetahuan aa jadi nambah, setiap klien yang aa tangani kan pasti beda-beda pengalamannya seperti apa. Jadi ketika aa tau permasalahannya kaya gimana, aa udah ga susah lagi gitu cara penanggulungannya kaya apa” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Selanjut pengalaman yang dapat diperoleh menjadi seorang pendamping pasien HIV menurut informan Elly ialah dirinya merasa dapat memberikan hal yang positif bagi sesama penyandang HIV. Informan mengaku bahagia dapat berbagi informasi bahkan dapat berbagi suka duka dengan pasien HIV yang menjadi dampungannya. Hal utamanya adalah informan dapat berbagi dalam berbagai hal demi perbaikan kondisi pasien HIV yang tengah didampinginya. Sebagaimana yang disampaikan informan dalam hasil wawancara berikut:

“Pengalaman berharga ya itu bisa memberikan hal yang positif bagi mereka, bahwa aku bisa memberikan informasi kita bisa *sharing*, apa yang kita rasakan, aku ngasih tau efek samping dari obat itu memberikan apa yang aku tau, selebihnya kan rujuk ke dokter, aku cuman kasih informasi, *sharing*, apa yang aku tau aku kasih tau ke temen-temen” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Hal yang lebih emosional disampaikan oleh informan Isye yang mengaku bahwa pengalaman yang diperoleh selama menjadi pendamping ialah dapat merasakan pengalaman yang sedih dan senang sekaligus. Situasi pasien HIV yang didampingi memiliki situasi yang beragam, maka ketika informan dapat memberikan bantuan semampunya dan hasilnya mendatangkan kebaikan bagi pihak dampungannya maka hal tersebut menimbulkan perasaan lega bantuan yang informan berikan membuahkan hasil yang baik. Sebagai contoh adalah ketika ada pasien yang meminta tolong untuk dicarikan jodoh kemudian informan menyanggupi dan menjodahkan pasien dengan seseorang. Selanjutnya tanpa diduga pasien tersebut menikah bahkan mempunyai anak. Berikut hasil wawancara yang menggambarkan kondisi tersebut:

“Ada yang senangnya ada yang sedihnya, disaat ada teteh dulu lagi visit, Ada juga pasien yang minta cariin aku jodoh, Teteh memperkenalkan, si cowo juga emang lagi nyari, kebetulan cowonya negatif HIV tapi cewenya positif, dikenalin akhirnya mereka pacaran, ya alhamdulillah teteh seneng, karena cowo itu status negatif tapi mau terima cewenya, akhirnya mereka juga menikah, ya teteh ngejodohin dia tidak berpikiran sampai menikah dan punya anak” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Kemudian, selain pengalaman yang dapat diperoleh oleh seorang pendamping ialah juga mendapatkan pelajaran. Bagi informan Jeri pelajaran yang diperoleh ialah mendapatkan keluarga baru dan teman-teman baru. Hal ini sangat

berarti bagi informan karena informan adalah individu yang sudah tidak dipedulikan lagi oleh keluarga intinya. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Kita itu keluarga jadi nambah banyak, aa merasa walaupun aa udah dibuang keluarga, dan yang sampai sekarang *support* cuman ayah aa aja, yang lain udah gak *aware* sama aa, tapi semenjak aa jadi pendamping, aa jadi banyak keluarga, temen-temen, merasa punya adik, kakak” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Lain hal untuk pelajaran yang didapat oleh informan Elly, dirinya mengaku bahwa selama menjadi pendamping sejak tahun 2007 hal utama yang dapat dijadikan pelajaran ialah dirinya dapat motivasi secara tidak langsung ketika mendampingi pasien HIV. Informan secara sadar menjadi lebih menaruh perhatian pada kondisi kesehatan dirinya sendiri ketika terdapat pasien yang kurang memiliki kesadaran untuk menjaga pola hidup yang sehat agar dapat mengendalikan HIV yang menjangkit tubuhnya. Situasi itu menjadi bahan introspeksi dirinya agar lebih mampu untuk optimis dalam menjalani hidup. Seperti yang di sampaikan informan pada wawancara berikut:

“Pelajaran mah banyak, disaat aku mendampingi dari 2007 sampai sekarang sebagai pendamping sebaya dan banyak temen-temen. Ada dampingan yang sakit nih dalam keadaan tepar, aku visit kesana contoh aku bosan minum obat, aku ketemu orang yang sakit nih di Rumah Sakit, aku selalu mikir gua ga boleh gini nih, apa yang aku temui di lapangan itu jadi motivasi buat aku, aku jangan sampe kaya gitu. Jadi kalopun ada yang putus obat, tapi harus tetep minum obat, aku juga pengen berhenti obat kalo udah ada obat penyembuh tapi kan belum ada gitu, ya HIV itu penyakit kronis yang masih bisa dikendalikan” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Selanjutnya pelajaran yang berharga yang diperoleh oleh informan Isye tidak jauh berbeda dengan informan sebelumnya. Pelajaran tersebut menjadikan informan lebih peduli pada kesehatan diri. Di saat mulai merasa harus istirahat maka informan akan memprioritaskan istirahat, sehingga dapat mengukur tingkat

kesehatan pada diri informan. Pelajaran yang diperoleh adalah secara tidak langsung, yakni dari pengalaman hidup para pasien HIV yang menjadi dampungnya yang dapat menjadi bahan perbandingan dalam menjalani keseharian dengan lebih bijak. Sebagaimana yang disampaikan informan dalam wawancara berikut:

“Pengalaman sih teteh lebih safety, lebih peduli terhadap diri sendiri, maksudnya meskipun teteh tidak 100 persen ngejaga kesehatan teteh, teteh masih ngerokok iya gitu, cuman lebih *aware* aja sama kesehatan teteh, karena disaat istilahnya teteh beda dengan yang lain harus bisa ngukur kesehatan teteh, disaat teteh cape yaudah istirahat, gak bisa memaksakan. pengalaman dari mereka-mereka yang tanpa disadari itu adalah pelajaran berharga untuk teteh.teteh selalu belajar dari mereka” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

#### **4.2.3 Konstruksi Makna Pendekatan Sebaya di Mata Para Pendamping Pasien HIV/AIDS**

Konstruksi makna adalah sebuah proses saat individu mengatur dan menginterpretasikan kesan-kesan mereka guna memberikan arti bagi lingkungan. Konstruksi makna dari pendekatan sebaya dimata para pendamping pasien HIV/AIDS merupakan sesuatu pemahaman dan penafsiran dari para pendamping atas makna HIV, makna pendamping, makna pendekatan sebaya, makna dari peran sebagai pendamping, dan memaknai kesulitan hidup dari pasien HIV/AIDS.

Virusnya yang bernama *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi oportunistik ataupun mudah terkena tumor. Bagi informan Jeri, HIV dipandang sebagai virus yang menyerang ke sistem kekebalan tubuh. Menurut keterangannya HIV bukanlah sebuah kutukan

meskipun banyak orang mempersepsikan bahwa HIV adalah kutukan. Hal ini didasari oleh kesalahan pengertian masa lalu. Kemudian informan menyadari bahwa HIV yang menjangkitinya adalah merupakan pemberian Tuhan yang mengharuskan dirinya menjaga pola hidup sehat. Informan merasa beruntung bahwa meskipun dirinya penyandang HIV namun hingga kini bisa bertahan hidup. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Ya menurut saya sendiri HIV itu emhh..adalah virus yang menyerang ke sistem kekebalan tubuh, namun emhh..ini bukan kutukan, kebanyakan orang-orang tahu kalau HIV itu kutukan. Ini HIV merupakan kesalahan saya di masa lalu, Tuhan memberikan ini kepada saya dengan sayapun tahu kalau HIV itu adalah virus bukan kutukan. Jadi tugas saya sekarang adalah harus menjaga pola hidup sehat saya, jadi saya tidak memandang wah saya HIV saya pasti mati enggak. Orang semua hidup itu pasti akan mati, saya mengatakan saya masih beruntung dikasih virus HIV ini dibandingkan dengan orang-orang yang punya jantung yang suatu saat dia bisa meninggal tiba-tiba. Sedangkan HIV saya bisa bertahan hidup bertahun-tahun asalkan saya mampu menjaga pola hidup sehat” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Latarbelakang informan yang beragam dan situasi yang menyebabkan informan menyandang HIV pun beragam. Informan Elly memiliki pengalamannya sendiri hingga kemudian dirinya terjangkit HIV. Makna HIV bagi diri informan bukan hanya sekedar sebuah virus yang seumur hidup akan ada pada tubuhnya namun HIV adalah suatu hal yang membawa hikmah atau hal yang positif bagi dirinya. Meskipun awal informan tidak dapat menerima atau tidak habis pikir mengapa diri terjangkit HIV namun setelah informan dapat menerima kondisinya sebagai penyandang HIV dan mulai bertanggung jawab untuk menjalankan kehidupannya dengan penuh optimis maka hal-hal yang positif pun banyak dialami oleh informan. Sebagai contoh ialah informan mulai banyak memiliki

teman, merasa dirinya berarti karena dapat membantu orang lain sesama penyandang HIV. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Intinya aku dikasih sesuatu yang sampai sekarang aku gak habis pikir gitu ya. Kehidupan aku baik-baik aja, aku punya suami, ya bahagia lah punya anak segala macem, dan tidak terpikirkan aku bakalan seperti ini gitu ya. Tapi setelah aku di vonis sakit dan aku kehilangan seseorang di bagian kehidupan aku, ternyata ya pada disaat itu aku ngerasa ya pasti ada pikiran Tuhan itu gak adil, ternyata Tuhan tuh punya jalan laen, di balik itu. Disaat aku kehilangan, di saat aku punya status HIV positif, aku punya jalannya sendiri gitu. Tapi itu kan tetep di jalannya Tuhan, Tuhan kasih sesuatu buat aku. Ternyata hikmahnya sangat luar biasa, aku bisa seperti sekarang, punya banyak temen, bisa bantu temen-temen yang ada di sini untuk menjadi kehidupan aku yang lebih baik” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Selanjutnya informan Isye dapat memposisikan penyakit HIV yang menjangkiti dirinya dengan proporsional. Baginya HIV adalah penyakit biasa, terdapat sisi positif dan negatif dari adanya virus tersebut. Informan Isye bersikap berupaya untuk dapat bersikap normal dan berperilaku wajar meskipun sebagian besar orang menilai bahwa HIV adalah suatu penyakit yang menakutkan dan informan Isye tidak memposisikan HIV adalah suatu hal yang menakutkan.

Berikut hasil wawancaranya :

“Makna HIV itu sebetulnya penyakit yang biasa, kalau menurut teteh yah, sisi positifnya ada, sisi negatifnya ada cuman kalo dilihat dari itunya penyakit yang biasa yang tidak terlalu wah atau gimana tidak terlalu heboh, cuman kadang orang menilainya itu suatu penyakit yang menakutkan, padahal kalau misalnya dia melihat dengan kacamatanya yang bener sebenarnya ya tidak menakutkan” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Kemudian bagi Informan Jeri makna pendamping ialah seseorang yang mempunyai tugas mendampingi pasien HIV dengan memberikan motivasi dan informasi sesuai kebutuhan pasien HIV yang tengah didampinginya. Sesuai keterangan yang disampaikan oleh informan berikut:

“Pendamping itu bagi saya ya itu mendampingi klien atau pasien, ngasih motivasi, emhh memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan klien.”

(Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014)

Selanjutnya makna pendamping bagi Informan Elly ialah suatu pekerjaan yang masih berada di luar nalar masyarakat artinya masyarakat masih sulit mendefinisikan pekerjaan yang sedang dilakukan oleh informan. Meskipun demikian bagi informan pekerjaan sebagai seorang pendamping yang tengah dijalankannya adalah suatu pekerjaan yang perlu dijiwai dengan hati. Dengan pekerjaannya saat ini sebagai pendamping membuat informan dapat semakin menikmati hidup. Sesuai dengan hasil petikan wawancara berikut:

“Oh iya, pendamping itu sebenarnya maknanya simpel, tapi ya itulah pekerjaan yang di luar nalar orang, tapi dibalik itu aku mendalami bahwa pendamping itu harus menjiwai gitu ya harus dengan hati. Jadi bener-bener apa yang aku rasakan dulu diaplikasikannya sekarang. Maknanya mah sih *simple*, tapi dari jiwa kita yang harus keluar bahwa ya inilah aku bisa nikmatin hidup, bisa memberikan nilai yang positif buat temen-temen.” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014)

Berkaitan dengan makna pendamping bagi informan Isye ialah seorang pendamping merupakan sosok atau pihak yang dapat memposisikan dirinya sebagai teman bagi pasien HIV yang tengah didampinginya. Dengan memposisikan sebagai teman hal tersebut berarti seorang pendamping perlu untuk dapat membangun komunikasi yang mendukung dan menguatkan untuk pasien HIV yang tengah didampingi. Berikut hasil wawancara yang menguraikan hal tersebut :

“Kita hanya sebagai teman untuk apa ya..sebagai teman untuk saling *sharing*, berabagi, saling emhh...di mana kita saling menguatkan satu sama

lain, antara ODHA satu dengan ODHA yang lainnya gitu” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

Pendampingan sebaya adalah sebuah kelompok dukungan yang merupakan staf Rumah Cemara yang bertugas mendampingi klien ke rumah sakit untuk melakukan tes dan pengobatan dan melakukan kunjungan ke rumah untuk memberikan dukungan dan informasi kepada keluarga orang dengan HIV/AIDS. Informan Jeri menerangkan bahwa makna pendekatan sebaya merasakan apa yang dirasakan oleh pasien HIV karena didasari oleh latar belakang yang sama dari pendamping sama sebagai penyandang HIV. Dengan demikian, maknanya berlanjut yaitu dapat mengetahui kebutuhan dan informasi yang perlu dipenuhi oleh pasien HIV yang tengah didampingi. Keterangan tersebut sesuai dengan hasil wawancara berikut :

—“Merasakan apa yang dia rasakan, emhh sebelumnya karena dulu saya juga pernah merasakan seperti dia, otomatis kebutuhan dia akan sama seperti kebutuhan aa dulu, nih informasi atau segala sesuatu yang dia butuhkan sekarang ini sama kaya apa yang aa butuhkan dulu, misalnya dia kerasa ini kerasa itu, oh iya itu juga yang dulu pernah aa rasakan, jadi kalau kaya gitu aa mudah untuk menerangkan ke kliennya.” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014)

Untuk dapat menerangkan makna pendekatan sebaya bagi informan Elly, maka informan mengkaitkannya dengan latarbelakang dirinya sebagai penyandang HIV. Pada saat awal informan mengetahui bahwa dirinya terjangkit HIV ia sempat dirawat dalam klinik dan pada saat itu informan merasa sendiri, merasa tidak ada pihak yang mencoba untuk mendampinginya. Kemudian terdapat pendamping yang melakukan pendekatan pada dirinya dan menawarkan bantuan dampingan melalui pendekatan sebaya. Setelah itu informan mengalami

perubahan cara pandang dan juga mendapatkan pengalaman baru yang membuatnya merasa bahwa meskipun dirinya terjangkit HIV namun masih terdapat pihak yang mau membantunya. Hal itu kemudian membuat informan tertarik untuk menjadi seorang pendamping pendekatan sebaya bagi pasien HIV. Sehingga makna pendekatan sebaya menurut informan adalah pendekatan sesama pendamping ODHA. Sebagaimana yang diterangkan informan berikut:

“Pendekatan sebaya itu ya tadi yang sebagaimana aku ceritain tadi, aku dulu di rawat di klinik teratai yang bener-bener aku gak punya siapa-siapa, aku merasa sendiri, tapi setelah aku menemukan pendamping dan aku pendekatan sebaya dapet sesuatu disitu, bahwa orang dengan HIV itu tidak akan merasa sendiri, banyak temen-temen, akhirnya aku diajak ke Rumah Cemara dan aku terkejut gitu “hah ternyata gua gak sendiri yah”. Jadi intinya pendekatan sebaya itu pendekatan sesama, pendampingan antara ODHA dengan ODHA, *sharing* apa yang kamu rasakan.” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014)

Selanjutnya pendekatan sebaya dapat juga dimaknai sebagai bentuk pendampingan dengan pendekatan personal. Keterangan tersebut didapatkan dari informan Isye yang menerangkan lebih lanjut bahwa pendekatan sebaya adalah pendampingan yang tidak hanya diberikan pada pasien tapi juga diperuntukan bagi keluarga atau pasangan pasien. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Gini sih kitu itu emhh...kalau pendekatan sebaya disebut pendekatan personal itu terlalu ini banget, ya tadi ya apa emh..ya itu *support* tidak hanya untuk pasiennya itu sendiri tapi untuk keluarganya, atau pasangannya atau keluarga intinya, itu bagi saya pendekatan sebaya.” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014)

Pendamping dengan pendekatan sebaya di Rumah Cemara ialah sosok yang dikatakan sebagai penolong dan pemberi semangat di tengah ketidakstabilan mental setelah tahu seseorang telah mengidap HIV. Meskipun demikian informan Jeri tidak memaknai sosok pendamping dengan penuh keistimewaan tidak

memaknai lebih dalam sehingga baginya seorang pendamping harus mengerti tugas dan tanggung jawab yang dimiliki. Sesuai dengan petikan wawancara berikut:

“Aa sih ga memaknai jauh tentang seberapa penting aa jadi pendamping, yang jelas *job desk* aa di Rumah Cemara sudah jelas sebagai pendamping dengan tugas yang sudah diberikan, tidak ada istilahnya keistimewaan emhh...buat saya sendiri” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Secara sederhana, peran seorang pendamping ialah memberikan dukungan bagi pasien HIV yang tengah didampinginya. Hal tersebut diterangkan oleh informan Elly yang menurutnya seorang pendamping berperan sebagai mediator yang dapat menghubungkan pasien terhadap sumber-sumber tertentu, sebagai contoh ialah saat pasien butuh untuk mencabut giginya, maka pendamping perlu secara aktif mencari dokter yang terbuka menerima kondisi pasien sebagai penyandang HIV. Berikut hasil wawancara yang menerangkan hal tersebut:

“Perannya kita cuman bisa memberikan dukungan, kita cuman bisa menjembatani nih si dokter dengan si pasien itu sendiri. Misalnya pasien butuh arahan untuk cek CD4 kita ngasih arahan, cek yang lainnya juga, atau mungkin mau oprasi sesar yang mau nerima orang dengan HIV, atau cabut gigi, cuman gak ngedampingin 24 jam enggak, ya menjembatani aja, dan memberikan informasi kalau dari perannya itu sendiri. Kalau untuk dukungan ya adanya di pendekatan sebaya” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Selanjutnya bagi informan Isye peran pendamping ialah perlu fleksibel, seorang pendamping adalah sosok yang multi peran. Pasien HIV sangat membutuhkan pihak yang betul-betul mengerti akan kondisinya sehingga seorang pendamping menurut informan seharusnya juga dapat dapat berperan sebagai dokter, sahabat, suami atau bahkan istri. Hal tersebut tertuang pada hasil wawancara berikut :

“Perannya kita kalau perannya di sini kita bisa sebagai teman bisa sebagai apa ya kalau boleh dibilang dokter ya dokter, dibilang itu sahabat ya iya sahabat, dibilang suami iya, dibilang isteri iya, pokoknya campur aduk lah peran pendamping itu bisa fleksibel.” (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014)

Kebanyakan orang dengan HIV/AIDS tertular dari pemakaian jarum suntik saat menggunakan narkoba jenis putaw. Dengan berkumpul bersama dan menggunakan suntikan bergantian dapat menyebabkan tertularnya penyakit HIV/AIDS ini. Bagi para penderita yang baru mengetahui dirinya terinfeksi penyakit HIV/AIDS pasti akan merasa terasingkan. Menganggap orang lain akan menjauhi dirinya karena mengidap penyakit yang ditakuti oleh banyak orang. Situasi seperti inilah membuat informan Jeri tergugah untuk berprofesi sebagai pendamping pasien HIV di Rumah Cemara. Menurut informan hal utama yang diperlukan oleh pasien HIV ialah informasi dan dukungan moral. Selain itu informan menjembati kebutuhan pasien HIV untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan baik ke psikolog atau ke dokter. Sesuai dengan hasil wawancara berikut :

“Ya pas pertama kan dia butuh informasi tentang HIV, kemudian kan aa tanyain ke kliennya, apa psikologis dia terganggu atau gimana, jika dia memang terganggu aa akan berikan dia rekomendasi untuk konseling di Rumah Cemara karena di Rumah Cemara juga ada psikolognya. Aa di sini cuman bertugas menyampaikan informasi dan *support* aja, kalau misalnya ada kebutuhan lainn misalnya butuh ke dokter misalnya lagi hari libur, kita ngasih tau dokternya yang praktek di daerah mana aja. Segalanya sama aa dipermudah lah untuk bantu klien itu” (Hasil wawancara dengan Jeri selaku pendamping, Bandung 9 Juni 2014).

Tidak semua pasien HIV langsung langsung dapat menerima kondisi mereka terutama pada masa-masa awal mereka dinyatakan terjangkit HIV. Hampir seluruh pasien membutuhkan proses hingga akhirnya dapat menyikapi

kondisinya dengan bijak dan hal itu memerlukan waktu yang cukup panjang. Sehingga menurut keterangan informan Elly, HIV adalah penyakit yang dapat dikondisikan. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Ya kadang-kadang kan tidak semua orang mau menerima, untuk menerima itu kan butuh proses. Ya balik lagi aja ke kita, kalo kamu mau sehat buang jauh-jauh pikiran itu, obat diminum, nanti kalo kamu butuh sesuatu kamu bisa hubungi aku ataupun kamu bisa konsul ke dokter. Apa bedanya sih sakit kita sama penyakit yang laen gitu, sebenarnya HIV itu adalah penyakit yang bisa dikondisikan” (Hasil wawancara dengan Elly selaku pendamping, Bandung 12 Juni 2014).

Untuk dapat memaknai kesulitan hidup dari pasien HIV yang sedang didampingnya bukanlah hal yang sulit bagi informan Isye. Pengalaman yang sama sebagai penyandang HIV membuat diri informan mudah dalam memahami pola pikir dari pasien dampingannya. Sangat dimungkinkan pasien HIV untuk merasakan depresi atau tidak temotivasi dalam menjalankan hidup. Hal tersebut adalah kesulitan hidup yang dapat dimaknai oleh informan Isye dari pasien dampingannya. Sehingga dari kondisi tersebut informan menyadari pentingnya untuk memotivasi diri sendiri agar dapat menularkan semangat tersebut pada pasien dampingannya. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Kalau misalkan kesulitan itu, bagi teteh sendiri karena teteh pernah mengalami hal yang sama seperti itu, teteh baru tau status teteh sebagai seorang HIV memang di saat itu saya berpikir yaudahlah the end, tapi kita harus melihat oh ternyata kita gak sendiri, masa si itu bisa gua kagak bisa gitu, dia bisa kerja gua kagak bisa, jadi distiulah istilahnya kita bisa punya motivasi. Kita harus bisa memotivasi diri sendiri, kalau misalnya teteh sebagai pendamping tugasnya adalah memotivasi orang yang misalkan lagi down, teteh di sini hanya membantu, kalau misalkan mau nerima apaenggak ya mangga, kita hanya ngasih masukan-masukan yang terbaik buat kesehatan mereka juga. Jadi dengan melihat dia punya motivasi lagi, punya semangat hidup lagi itu sebuah kebanggaan (Hasil wawancara dengan Isye selaku pendamping, Bandung 6 Juni 2014).

### 4.3 Pembahasan Data Penelitian

Berdasarkan uraian data hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap para informan, maka selanjutnya peneliti akan melakukan pembahasan dan analisa data yang telah dipaparkan sebelumnya. Sesuai dengan metode pembahasan fenomenologi, maka peneliti akan menganalisa hasil pengumpulan data yang bersumber dari pernyataan-pernyataan penting hasil wawancara. Kemudian peneliti akan melakukan interpretasi dari pernyataan informan sesuai dengan prinsip fenomenologi dan landasan teori yang digunakan. Setelah itu, peneliti akan mengajukan kesimpulan yang merupakan intisari dari pembahasan yang telah dilakukan.

#### 4.3.1 Pengelompokan Data dan Analisa Mengenai Motif Pendamping Dalam Pendekatan Sebaya Terhadap Pasien HIV/AIDS

Pengelompokan data hasil wawancara dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

**Tabel 4.2**  
**Pernyataan Penting Informan Mengenai Motif Pendamping**

<b>Fokus penelitian</b>	<b>Informan Jeri</b>	<b>Informan Elly</b>	<b>Informan Isye</b>
Motif menjadi pendamping	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Didorong oleh kondisi yang juga merupakan penyandang HIV</li> <li>2. Memberikan motivasi kepada pihak-pihak membutuhkan pendampingan yang masih sulit membedakan antara HIV dengan AIDS dapat menjalankan kesehariannya dengan lebih bertanggung jawab</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempunyai pengalaman yang sama sebagai penyandang HIV</li> <li>2. Menaruh perhatian pada kasus-kasus penularan HIV yang menjangkiti ibu dan anak</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempunyai pengalaman yang sama sebagai penyandang HIV</li> <li>2. Sangat penting bagi para penyandang HIV untuk dapat mengerti bahwa dirinya tidak sendiri masih ada lingkungan yang peduli pada kondisi mereka</li> </ol>

<b>Fokus penelitian</b>	<b>Informan Jeri</b>	<b>Informan Elly</b>	<b>Informan Isye</b>
Motif peduli terhadap sesama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengalami kecemasan karena bingung harus melakukan apa yang terbaik di tangan kondisi sebagai penyandang HIV</li> <li>2. Kondisi fisik yang terawat dan terjaga pada diri pasien menjadi pilihan informan yang utama agar kecemasan pasien menjadi teralihkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan nilai positif pada diri individu penyandang HIV yang tengah didampinginya</li> <li>2. Penyandang HIV, sangat membutuhkan lingkungan yang dapat mendukungnya yang dapat memberikan ruang bagi mereka untuk dapat berkomunikasi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan informasi dan solusi terhadap situasi yang dihadapi pasien penyandang HIV</li> </ol>
Motif menjadi teman	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan tindakan yang aktif memberikan perhatian pada kondisi pasien HIV yang tengah didampingi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agar pasien HIV menerima kondisinya</li> <li>2. Melalui <i>sharing-sharing</i> yang bersifat edukatif yang mengutamakan kenyamanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjadi pendengar yang baik pada saat pihak yang tengah didampinginya berkomunikasi dengan pendamping</li> <li>2. Bertukar pengalaman melalui obrolan yang dibangun.</li> </ol>
Motif kenyamanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memerlukan adanya <i>Knowledge, Skill, Attitude</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pentingnya kepercayaan yang dimiliki oleh diri pasien HIV kepada pendamping</li> <li>2. Terbuka terlebih dahulu kepada pasien HIV yang tengah didampingi agar memperkecil batasan yang ada</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bertindak proaktif dengan menawarkan pada pasien untuk dapat datang ke Rumah Cemara agar mendapatkan informasi yang relevan seputar HIV/AIDS</li> <li>2. Tidak memaksa kehendak pada pasien</li> </ol>
Motif untuk memotivasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan kata-kata yang positif pada saat berkomunikasi dengan pasien HIV</li> <li>2. Tidak memberikan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penggunaan bahasa diperhatikan betul agar tidak menyinggung diri pihak yang tengah didampingi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun percakapan yang bersifat tidak formal</li> <li>2. Tidak bersikap menghukum atau</li> </ol>

<b>Fokus penelitian</b>	<b>Informan Jeri</b>	<b>Informan Elly</b>	<b>Informan Isye</b>
	janji-janji tertentu yang sifatnya memberikan materi tertentu	2. Memberikan contoh yang baik berkaitan pola hidup yang pantas untuk dijalani sebagai penyandang HIV	memberikan label buruk terhadap situasi dan kondisi latarbelakang pasien
Motif membantu sesama	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengupayakan agar tidak adanya jarak pembeda antara pendamping dengan pasien HIV</li> <li>2. Mengedepankan kesamaan</li> <li>3. Memosisikan sebagai teman atau sahabat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak membedakan kondisi ekonomi pasien HIV</li> <li>2. Memberikan informasi yang tepat sasaran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak membedakan kondisi ekonomi pasien HIV</li> <li>2. Utamanya membantu pasien</li> </ol>

Berdasarkan tabel mengenai pernyataan penting informan mengenai motif pendamping yang telah ditampilkan didapatkan data yang menunjukkan terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan dari motif komunikasi antar personal yang diutarakan oleh narasumber. Untuk memudahkan memahami pernyataan narasumber, berikut akan dikelompokkan pernyataan dari masing-masing narasumber/informan mengenai motif komunikasi antarpribadi :

A. Motif menjadi pendamping :

1. Mempunyai pengalaman yang sama sebagai penyandang HIV.
2. Memberikan motivasi kepada pihak-pihak membutuhkan pendampingan yang masih sulit membedakan antara HIV dengan AIDS, sehingga dapat menjalankan kesehariannya dengan lebih bertanggung jawab. Membuktikan masih ada lingkungan yang peduli pada kondisi mereka terlebih pada pada kasus-kasus penularan HIV yang menjangkiti ibu dan anak.

B. Motif peduli terhadap sesama :

1. Pasien mengalami kecemasan karena bingung harus berbuat apa untuk itu diberikan nilai positif pada diri individu penyandang HIV Memberikan informasi dan solusi terhadap situasi yang dihadapi dan sangat membutuhkan lingkungan yang dapat mendukungnya yang dapat memberikan ruang bagi mereka untuk dapat berkomunikasi.

C. Motif menjadi teman:

1. Agar pasien HIV dapat menerima kondisinya dengan menunjukkan tindakan yang aktif dengan memberikan perhatian. Melalui *sharing-sharing* yang bersifat edukatif yang mengutamakan kenyamanan serta menjadi pendengar yang baik.

D. Motif kenyamanan:

1. Memerlukan adanya *Knowledge, Skill, Attitude* dari diri pendamping agar menimbulkan kepercayaan pada diri pasien HIV.
2. Terbuka terlebih dahulu kepada pasien HIV yang tengah didampingi agar memperkecil batasan dan bertindak proaktif dengan menawarkan pada pasien untuk dapat datang ke Rumah Cemara untuk mendapatkan informasi yang relevan seputar HIV/AIDS dengan tidak memaksa.

E. Motif untuk memotivasi:

1. Memberikan contoh yang baik berkaitan pola hidup yang pantas untuk dijalani sebagai penyandang HIV. Menggunakan kata-kata

atau bahasa yang positif pada saat berkomunikasi dengan pasien HIV dengan tidak memberikan janji-janji tertentu yang sifatnya memberikan materi tertentu.

2. Membangun percakapan yang bersifat tidak formal dengan tidak bersikap menghukum atau memberikan label buruk terhadap situasi dan kondisi latarbelakang pasien.

F. Motif membantu sesama :

1. Tidak adanya jarak pembeda antara pendamping dengan pasien HIV memposisikan diri sebagai teman atau sahabat.
2. Tidak membedakan kondisi ekonomi pasien HIV agar informasi yang diberikan dapat tepat sasaran fokus utamanya membantu pasien.

Berkaitan dengan hasil pengelompokan pernyataan dari masing-masing narasumber/informan mengenai motif komunikasi antarpribadi sebagai seorang pendamping kepada pasien HIV yang tengah didampinginya dapat dipahami bahwa motif masing-masing informan memiliki persamaan dan perbedaan. Sebagaimana yang diketahui bahwa motif dapat dijelaskan secara teoritis melalui Teori Tindakan Sosial Max Weber (1864-1920), yang menyebutkan bahwa : “tindakan sosial dimulai dari tindakan individu atau perilaku individu dengan perilaku orang lain, yang diorientasikan pada hasil tindakan tersebut, sehingga dapat dipahami secara subjektif, maksudnya setiap tindakan sosial yang dilakukan seseorang akan memiliki maksud atau makna tertentu” (Ruswandi, dkk, 2007:101). Berdasarkan pengertian tersebut, tindakan sosial dalam penelitian ini

adalah upaya pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS. Pendampingan tersebut memiliki maksud dan makna tertentu, dalam hal ini pendampingan yang berasal dari Rumah Cemara memiliki maksud tertentu bagi pasien HIV yang tengah didampingi. Maksud tersebut yang menjadi motif atau dorongan untuk melakukan pendampingan.

Motif atau dorongan untuk melakukan pendampingan dapat ditinjau dari aspek-aspek komunikasi antarpribadi dan setelah melalui upaya tipikasi maka motif tersebut terdiri dari peduli terhadap sesama, menjadi teman, kenyamanan, untuk memotivasi, dan membantu sesama. Menurut Rakhmat (2008:88) salah satu hal yang dapat terbangunya komunikasi antarpribadi ialah persepsi antarpribadi. Persepsi antarpribadi menurut Rakhmat (2008:88) ialah berupa pengalaman tentang peristiwa atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan untuk membedakan bahwa manusia bukan benda tapi sebagai objek persepsi. Hal ini yang menjadi landasan bagi motif bagi setiap informan sebagai pendamping dalam melakukan pendampingan.

Seluruh informan merupakan individu penyandang HIV sama seperti klien yang tengah didampinginya. Setiap informan dapat mempersepsikan dan menghubungkan latar belakang pasien HIV yang tengah didampinginya dengan latar belakang yang dimiliki oleh dirinya. Dengan demikian, hal tersebut dapat menjadi awal bagi terbangunnya hubungan yang berkelanjutan dan mengarah pada jalinan kerjasama yang positif khususnya bagi perubahan kondisi pasien HIV pada situasi mendatang.

Mekipun demikian sangat tidak efektif jika terjadi dua orang yang berkomunikasi, yang satu mengemukakan pendapatnya, sedangkan lawan bicaranya dari awal sampai akhir pembicaraan diam tidak ada reaksi. Pada penelitian ini motif dari seorang pendamping dalam melakukan pendampingan juga akan tidak efektif jika komunikasi yang terjalin antara pendamping dengan pasien HIV yang tengah didampingi tidak menimbulkan reaksi. Menurut Rakhmat (2011:132) sikap suportif adalah sikap yang mengurangi sikap defensif dalam komunikasi. Pada situasi ini para informan selaku pendamping Rumah Cemara dengan pendekatan sebaya telah mengerti untuk mampu mengurangi sikap defensif dalam komunikasi dari kedua belah pihak. Hal tersebut telah ditunjukkan dengan berupaya memahami bahwa pasien HIV kecemasan dan kebingungan dalam bersikap. Hal ini merupakan motif yang dimiliki pendamping untuk peduli sesama. Untuk itu pendamping memberikan informasi dan solusi terhadap situasi yang dihadapi oleh pasien HIV karena sangat membutuhkan lingkungan yang dapat mendukungnya yang dapat memberikan ruang bagi mereka untuk dapat berkomunikasi.

Menurut Freud empati dianggap sebagai memahami orang lain yang tidak mempunyai arti emosional bagi kita (dalam Rakhmat, 2011:130). Dengan empati seseorang berusaha melihat dan merasakan seperti yang dilihat dan dirasakan orang lain. Pada diri masing-masing pendamping kemampuan empati yang dimiliki menjadi aspek yang mendukung bagi keberlangsungan proses pendampingan. Kemampuan empati masing-masing pendamping diperoleh karena masing-masing dari mereka adalah sebagai penyandang HIV dimana mereka

pernah mengalami dan merasakan situasi yang berat sama seperti pasien. Hal ini merupakan motif yang dimiliki pendamping untuk menjadi teman. Untuk itu pendamping berupaya agar pasien HIV dapat menerima kondisinya dengan menunjukkan tindakan yang aktif dengan memberikan perhatian. Melalui *sharing-sharing* yang bersifat edukatif yang mengutamakan kenyamanan serta menjadi pendengar yang baik.

Seseorang harus terbuka dengan orang-orang yang berinteraksi dengannya dan keterbukaan menunjuk pada kemauan untuk memberikan tanggapan terhadap orang lain dengan jujur dan terus terang tentang segala sesuatu yang dikatakannya. Dalam kaitannya dengan penelitian ini maka keterbukaan dapat dibangun saat pendamping memiliki *Knowledge, Skill, Attitude* dalam melakukan pendampingannya. Hal ini merupakan motif yang dimiliki pendamping dalam menciptakan kenyamanan. Dengan demikian untuk dapat menciptakan hubungan yang nyaman dan komunikasi yang terbuka maka pendamping perlu untuk memiliki cara pandang yang luas terhadap kondisi dan permasalahan yang dihadapi oleh pasien HIV agar menimbulkan kepercayaan pada diri pasien HIV.

Menurut pendapat Rakhmat (2008:133) sikap positif dalam komunikasi antarpribadi menunjuk paling tidak pada dua aspek, yaitu: Komunikasi antarpribadi akan berkembang bila ada pandangan positif terhadap diri sendiri dan mempunyai perasaan positif terhadap orang lain dan berbagai situasi komunikasi. Hal ini telah dapat ditunjukkan oleh pendamping dalam melakukan pendampingan pada pasien HIV. Upaya yang ditunjukkan untuk sikap positif ini ialah dengan memberikan contoh yang baik berkaitan pola hidup yang pantas untuk dijalani

sebagai penyandang HIV. Memperhatikan kata-kata atau bahasa yang positif pada saat berkomunikasi dengan pasien HIV. Dengan demikian dapat dengan mudah membangun percakapan yang bersifat tidak formal dengan tidak bersikap menghukum atau memberikan label buruk terhadap situasi dan kondisi latarbelakang pasien. Hal ini merupakan bentuk motif untuk memotivasi yang dimiliki oleh para pendamping.

Kesamaan dalam komunikasi antarpribadi menurut Rakhmat (2008) ini mencakup dua hal yaitu: (1) Kesamaan bidang pengalaman di antara para pelaku komunikasi. (2) Kesamaan dalam percakapan di antara para pelaku komunikasi, memberi pengertian bahwa dalam komunikasi antarpribadi harus ada kesamaan dalam hal mengirim dan menerima pesan. Berdasarkan pemahaman tersebut maka dua aspek kesamaan dalam komunikasi antarpribadi telah nampak pada proses pendampingan dengan pendekatan sebaya dimana para pendamping merupakan individu yang memiliki pengalaman yang sama dengan pasien HIV, yakni sebagai penyandang HIV. Selain itu percakapan yang terbangun ialah memiliki motif untuk membantu pasien HIV dengan tidak membeda-bedakan kondisi ekonomi pasien HIV agar informasi yang diberikan dapat tepat sasaran. Kesetaraan tidak mengharuskan kita menerima dan menyetujui begitu saja semua perilaku verbal dan nonverbal pihak lain. Kesetaraan berarti kita menerima pihak lain, komunikasi antarpribadi akan lebih efektif bila suasananya setara. (Devito, 2011:290-291). Dengan demikian dapat dipahami bahwa hal tersebut merupakan motif untuk membantu sesama yang dimiliki oleh para pendamping.

Merujuk pada pandangan Schutz (dalam Kuswarno, 2013:111) mengenai motif yang ditampilkan oleh para pendamping pada situasi ini identik dengan motif untuk (*in order to motive*), yang merujuk pada masa yang akan datang. Motif untuk (*in order to motive*) merupakan tujuan yang digambarkan sebagai maksud, rencana harapan, dan sebagainya yang berorientasi masa depan. Hal ini nampak pada motif dari interaksi yang dibangun antara lain agar pasien HIV dengan AIDS dapat menjalankan kesehariannya dengan lebih bertanggung jawab, memberikan ruang bagi mereka untuk dapat berkomunikasi sehingga pasien HIV dapat menerima kondisinya dan mendapatkan informasi yang relevan seputar HIV/AIDS. Selain itu para pendamping berkeinginan untuk memberikan contoh yang baik berkaitan pola hidup yang ideal untuk dijalani sebagai penyandang HIV dan selalu mengupayakan agar informasi yang diberikan dapat tepat sasaran.

#### **4.3.2 Pengelompokan Data dan Analisa Mengenai Proses Komunikasi yang Dilakukan Pendamping dalam Pendekatan Sebaya Terhadap Pasien HIV/AIDS**

Pengelompokan data hasil wawancara dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

**Tabel 4.3**  
**Pernyataan Penting Informan Mengenai Proses Komunikasi Pendamping**

<b>Fokus penelitian</b>	<b>Informan Jeri</b>	<b>Informan Elly</b>	<b>Informan Isye</b>
Proses membangun kedekatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga komunikasi tetap terjalin</li> <li>2. Sering berbagi pengalaman</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Profesional dengan mendahulukan kepentingan pihak yang didampinginnya pada saat melakukan pendampingan</li> <li>2. Porsi “curhat” dengan pasien HIV</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun kepercayaan dan kenyamanan</li> <li>2. Menjaga frekuensi dalam melakukan <i>sharing</i> dengan pihak dampingan</li> <li>3. Tidak berupaya atau menghalangi</li> </ol>

<b>Fokus penelitian</b>	<b>Informan Jeri</b>	<b>Informan Elly</b>	<b>Informan Isye</b>
		diperbanyak 3. Konsultasi yang bersifat formal juga tetap dilakukan meski pada akhirnya diarahkan ke situasi yang relatif tidak kaku	pasien yang tidak ingin didampingi informan
Proses menjalin komunikasi	1. Menjalinkan komunikasi yang baik yang awal untuk kerjasama selanjutnya	1. Memberikan perhatian yang tulus	1. Menjadi pendengar yang baik 2. Tidak memaksakan supaya saran atau masukan harus diterima oleh pasien
Proses memperoleh pengalaman	1. Pengetahuannya bertambah seputar HIV/AIDS 2. Semakin terampil dalam membangun interaksi dengan beragam karakter individu yang berbeda	1. Dapat memberikan hal yang positif bagi sesama penyandang HIV 2. Bahagia dapat berbagi suka duka dengan pasien HIV	1. Merasakan pengalaman yang sedih dan senang sekaligus. 2. Memiliki persaan lega ketika bantuan yang diberikan membuahkan hasil yang baik
Proses memperoleh pelajaran hidup	1. Mendapatkan keluarga baru dan teman-teman baru	1. Dapat termotivasi secara tidak langsung ketika mendampingi pasien HIV 2. Introspeksi diri agar lebih mampu untuk optimis dalam menjalani hidup	1. Lebih peduli pada kesehatan diri

Berdasarkan tabel mengenai pernyataan penting informan mengenai proses komunikasi pendamping yang telah ditampilkan didapatkan data yang menunjukkan terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan dari proses komunikasi pendamping yang diutarakan oleh narasumber. Untuk memudahkan memahami

pernyataan narasumber, berikut akan dikelompokkan pernyataan dari masing-masing narasumber/informan mengenai proses komunikasi pendamping:

A. Proses membangun kedekatan :

1. Menjaga komunikasi tetap terjalin dan dengan profesional mendahulukan kepentingan pasien untuk membangun kepercayaan dan nyaman
2. Konsultasi yang bersifat formal tetap dilakukan meski pada akhirnya diarahkan ke situasi yang relatif tidak kaku sehingga porsi “curhat” dengan pasien HIV diperbanyak
3. Tidak berupaya atau menghalangi pasien yang tidak ingin didampingi

B. Proses menjalin komunikasi :

1. Menjalinkan komunikasi yang baik serta menjadi pendengar yang baik
2. Memberikan perhatian yang tulus dan tidak memaksakan supaya saran atau masukan harus diterima oleh pasien

C. Proses memperoleh pengalaman :

1. Pengetahuannya bertambah seputar HIV/AIDS dan Semakin terampil dalam membangun interaksi dengan beragam karakter individu yang berbeda
2. Dapat memberikan hal yang positif bagi sesama penyandang HIV sehingga dapat berbagi suka duka dengan pasien HIV karena dapat merasakan pengalaman yang sedih dan senang sekaligus.

3. Memiliki perasaan lega ketika bantuan yang diberikan membuahkan hasil yang baik

D. Proses memperoleh pelajaran hidup :

1. Mendapatkan keluarga baru dan teman-teman baru
2. Secara tidak langsung dapat termotivasi ketika mendampingi pasien HIV sehingga memicu untuk Intropeksi diri agar lebih mampu untuk optimis dalam menjalani hidup dan lebih peduli pada kesehatan diri

Berdasarkan Pengelompokan data mengenai proses komunikasi yang dilakukan pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS, dapat diketahui penilaian informan mengenai mengalami dirinya dalam melakukan proses komunikasi pendamping kepada pasien HIV. Berkaitan dengan hasil keterangan informan, proses komunikasi yang dilakukan pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS dilakukan secara bertahap. Bertahap artinya dilakukan dengan memperhatikan situasi dan kondisi dari pasien HIV. Kepentingan membangun komunikasi yang bertahap adalah untuk membangun kedekatan menumbuhkan kepercayaan, memperoleh pengalaman, dan pelajaran.

Schutz menyimpulkan bahwa :

“Tindakan sosial adalah tindakan yang berorientasi pada perilaku orang lain atau pada masa lalu, sekarang dan akan datang. Melihat ke depan (*looking-forward into the future*) merupakan hal yang esensial bagi konsep tindakan. Tindakan adalah perilaku yang diarahkan untuk mewujudkan tujuan pada masa datang yang telah ditetapkan (*determinate*)” (dalam Kuswarno, 2009:18).

Pengertian tersebut menjelaskan bahwa tindakan sosial dalam hal ini adalah proses komunikasi yang dilakukan pendamping dalam pendekatan sebaya terhadap pasien HIV/AIDS berpijak pada kondisi masa lampau yang didasari oleh latarbelakang pengalaman pendamping dan pasien HIV yang tengah didampingi. Kemudian berorientasi pada perilaku pasien pada waktu sekarang dan akan datang. Tindakan pendampingan tersebut diarahkan untuk mewujudkan tujuan pada masa datang yang telah ditetapkan, yakni untuk menolong sesama dan penyelesaian masalah bagi individu yang terdampak langsung oleh HIV/AIDS.

Komunikasi antarpribadi yang terjalin di antara pendamping dan pasien HIV/AIDS tidak terlepas dari adanya persepsi antarpribadi di antara mereka. Menurut Rahkmat (2008:88) Persepsi antarpribadi berupa pengalaman tentang peristiwa atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan untuk membedakan bahwa manusia bukan benda tapi sebagai objek persepsi. Pengalaman tentang peristiwa yang dialami sebagai sesama individu penyandang HIV/AIDS dapat membantu pendamping dalam menafsirkan kebutuhan yang dibutuhkan oleh pasien yang tengah didampinginya.

Menurut Barlund (dalam Rahkmat,2008:110), makin tertarik individu kepada seseorang, makin besar kecenderungan individu berkomunikasi. Kesukaan pada orang lain, sikap positif dan daya tarik seseorang disebut sebagai atraksi antarpribadi. Dari penjelasan dapat dipahami bahwa para pendamping telah berupaya dalam membangun kedekatan dan ketertarikan kepada pasien HIV yang tengah didampinginya. Upaya tersebut ialah dengan menjalankan komunikasi yang baik serta menjadi pendengar yang baik. Memberikan perhatian

yang tulus dan tidak memaksakan supaya saran atau masukannya harus diterima oleh pasien.

Menurut Goldstein (dalam Rakhmat, 2008:119) hubungan antarpribadi akan semakin baik hubungan antar individu seseorang maka cenderung individu dan bertindak atas nasehat penolongnya. Hubungan pendamping dengan pasien HIV yang tengah didampinginya akan semakin baik jika pasien HIV dapat bertindak atas nasehat pendampingnya. Meskipun demikian pendamping perlu untuk tidak berupaya atau menghalangi pasien yang tidak ingin didampingi. Menjaga komunikasi tetap terjalin dan dengan profesional mendahulukan kepentingan pasien untuk membangun kepercayaan dan kenyamanan agar dapat menumbuhkan kepercayaan pada diri klien.

Melalui proses komunikasi yang telah terbangun selama ini memberikan hal yang positif bagi diri pendamping yakni memperoleh pengalaman dan pelajaran hidup. Pengalaman yang dapat diperoleh, yakni bertambahnya pengetahuannya seputar HIV/AIDS dan semakin terampil dalam membangun interaksi dengan beragam karakter individu yang berbeda. Kemudian dapat berbagi suka duka dengan pasien HIV karena dapat merasakan pengalaman yang sedih dan senang sekaligus. Selain itu memiliki perasaan lega ketika bantuan yang diberikan membuahkan hasil yang baik. Pelajaran hidup yang dapat diperoleh, yakni mendapatkan keluarga baru dan teman-teman baru dan secara tidak langsung dapat termotivasi dan memicu untuk terus introspeksi diri agar lebih mampu untuk optimis dalam menjalani hidup dan lebih peduli pada kesehatan diri.

Dengan demikian, proses komunikasi antarpribadi yang terjadi antara pendamping dan pasien HIV/AIDS bisa disebabkan dari faktor internal dan eksternal. Sesuai dengan penjelasan Rakhmat (2008:88) bahwa faktor-faktor komunikasi antarpribadi meliputi dari dalam diri individu seperti persepsi individu dan konsep diri individu sebagai sesama penyandang HIV/AIDS sedangkan faktor eksternalnya adalah atraksi dan hubungan antarpribadi yang berkaitan dengan ketertarikan dalam membangun interaksi antara pendamping dan pasien yang tengah didampingi.

#### 4.3.3 Konstruksi Makna Pendekatan Sebaya di Mata Para Pendamping Pasien HIV/AIDS

Pengelompokan data hasil wawancara dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

**Tabel 4.4**  
**Pernyataan Penting Informan Mengenai Konstruksi Makna Pendekatan Sebaya di Mata Para Pendamping**

<b>Fokus penelitian</b>	<b>Informan Jeri</b>	<b>Informan Elly</b>	<b>Informan Isye</b>
Makna HIV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Virus yang menyerang ke sistem kekebalan tubuh</li> <li>2. HIV bukanlah sebuah kutukan</li> <li>3. Merupakan pemberian Tuhan yang mengharuskan dirinya menjaga pola hidup sehat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. HIV adalah suatu hal yang membawa hikmah atau hal yang positif bagi diri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. HIV adalah penyakit biasa, terdapat sisi positif dan negatif</li> </ol>
Makna pendamping	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seseorang yang mempunyai tugas mendampingi pasien HIV dengan memberikan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suatu pekerjaan yang perlu dijiwai dengan hati, suatu pekerjaan yang masih berada di luar nalar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sosok atau pihak yang dapat memposisikan dirinya sebagai teman bagi pasien HIV</li> </ol>

<b>Fokus penelitian</b>	<b>Informan Jeri</b>	<b>Informan Elly</b>	<b>Informan Isye</b>
	motivasi dan informasi sesuai kebutuhan pasien HIV	masyarakat	
Makna pendekatan sebaya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasakan apa yang dirasakan oleh pasien HIV karena didasari oleh latar belakang yang sama</li> <li>2. Mengetahui kebutuhan dan informasi yang perlu dipenuhi oleh pasien HIV</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasakan apa yang dirasakan oleh pasien HIV karena didasari oleh latar belakang yang sama</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bentuk pendampingan dengan pendekatan personal</li> </ol>
Makna peran sebagai pendamping	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penolong dan pemberi semangat di tengah ketidakstabilan mental setelah tahu seseorang telah mengidap HIV</li> <li>2. Harus mengerti tugas dan tanggung jawab yang dimiliki</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan dukungan bagi pasien HIV yang tengah didampinginya</li> <li>2. Sebagai mediator yang dapat menghubungkan pasien terhadap sumber-sumber tertentu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perlu fleksibel, seorang pendamping adalah sosok yang multi peran</li> </ol>
Makna kesulitan hidup diri pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasa terasingkan</li> <li>2. Informasi dan dukungan moral</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membutuhkan proses waktu yang cukup lama untuk menerima kondisi sebagai penyandang HIV</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Depresi atau tidak temotivasi dalam menjalankan hidup</li> </ol>

Berdasarkan tabel mengenai pernyataan penting penting informan mengenai konstruksi makna pendekatan sebaya dimata para pendamping yang telah ditampilkan didapatkan data yang menunjukkan terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan dari proses komunikasi pendamping yang diutarakan oleh narasumber. Untuk memudahkan memahami pernyataan narasumber, berikut akan

dikelompokan pernyataan dari masing-masing narasumber/informan mengenai konstruksi makna pendekatan sebaya dimata para pendamping :

A. Makna HIV

1. Merupakan pemberian Tuhan yang mengharuskan dirinya menjaga pola hidup sehat dan bukanlah sebuah kutukan suatu hal yang membawa hikmah atau hal yang positif bagi diri
2. HIV adalah penyakit biasa, terdapat sisi positif dan negatif
3. Virus yang menyerang ke sistem kekebalan tubuh

B. Makna pendamping

1. Seseorang yang mempunyai tugas mendampingi pasien HIV dengan memberikan motivasi dan informasi sesuai kebutuhan pasien HIV
2. Suatu pekerjaan yang perlu dijiwai dengan hati, suatu pekerjaan yang masih berada di luar nalar masyarakat
3. Sosok atau pihak yang dapat memposisikan dirinya sebagai teman bagi pasien HIV

C. Makna pendekatan sebaya

1. Merasakan apa yang dirasakan oleh pasien HIV karena didasari oleh latar belakang yang sama
2. Mengetahui kebutuhan dan informasi yang diperlukan pasien HIV
3. Bentuk pendampingan dengan pendekatan personal

#### D. Makna peran sebagai pendamping

1. Penolong dan pemberi semangat di tengah ketidakstabilan mental penyandang HIV
2. Harus mengerti tugas dan tanggung jawab yang dimiliki yakni dapat memberikan dukungan bagi pasien HIV yang tengah didampinginya. Selain itu sebagai mediator yang dapat menghubungkan pasien terhadap sumber-sumber tertentu
3. Perlu fleksibel, seorang pendamping adalah sosok yang multi peran

#### E. Makna kesulitan hidup diri pasien

1. Merasa terasingkan dan depresi atau tidak termotivasi dalam menjalankan hidup sehingga membutuhkan informasi dan dukungan moral
2. Membutuhkan proses waktu yang cukup lama untuk menerima kondisi sebagai penyandang HIV

Berdasarkan Pengelompokan data mengenai konstruksi makna dari pendekatan sebaya di mata para pendamping pasien HIV/AIDS, dapat diketahui bahwa makna aktifitas pendampingan yang dipilih menjadi profesi adalah sebagai suatu tujuan atau jalan hidup yang dipilih oleh informan. Pendamping mendapatkan ruang untuk dapat membantu sesama penyandang HIV, yakni melalui Rumah Cemara sebagai Rumah Dampingan bagi pasien ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Melalui pendekatan sebaya merupakan metode pendekatan bagi pasien HIV/AIDS, dimana orang yang mempunyai peran untuk memberikan arahan disebut pendamping, pendamping yang dimaksud adalah orang yang sudah

mengetahui keadaan emosi serta psikologis pasien HIV/AIDS. Pendekatan sebaya disebut juga pendekatan sesama, pendekatan sesama yang dimaksud adalah sama-sama mempunyai pengalaman hidup yang sama dan sama-sama menderita HIV/AIDS.

Menurut Wendell Johnson dalam Sobur (2003:258), makna berubah dan kata-kata relatif statis karena makna dari kata-kata ini terus berubah dan khususnya terjadi dalam dimensi emosional dari makna. Hal tersebut sesuai dengan pemaknaan kata yang diberikan oleh para informan. HIV dari pemaknaan yang diberikan oleh pendamping merupakan pemberian Tuhan yang mengharuskan dirinya menjaga pola hidup sehat dan bukanlah sebuah kutukan sehingga dipandang sebagai suatu hal yang membawa hikmah atau hal yang positif bagi diri. HIV diposisikan secara bijak, yakni dianggap sebagai penyakit biasa, terdapat sisi positif dan negatif.

Pendamping adalah seseorang yang mempunyai tugas mendampingi pasien HIV dengan memberikan motivasi dan informasi sesuai kebutuhan pasien HIV. Suatu pekerjaan yang perlu dijiwai dengan hati, suatu pekerjaan yang masih berada di luar nalar masyarakat. Sosok atau pihak yang dapat memosisikan dirinya sebagai teman bagi pasien HIV. Demikian adalah hasil pemaknaan informan mengenai sosok pendamping. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Wendell Johnson dalam Sobur (2003:258), bahwa makna ada dalam diri manusia. Meskipun para pendamping mendapatkan pengertian yang sama mengenai pengertian pendamping berdasarkan pengertian yang diperolehnya dari Rumah Cemara, makna pendamping bagi mereka tidak hanya terletak pada kata-kata

melainkan pada diri mereka sebagai pelaku dalam hal ini adalah pendamping. Begitu pula makna yang dikaitkan dengan pendekatan sebaya dan peran sebagai pendamping, dimana kedua aspek tersebut digambarkan oleh para informan sesuai dengan pengalaman yang mereka alami sendiri.

Sebagai seorang pendamping yang secara rutin berinteraksi dan berkomunikasi secara intens dengan pasien HIV, dimungkinkan untuk dapat memaknai kesulitan hidup yang dialami oleh pasien HIV yang tengah didampinginya. Meskipun demikian, makna yang dapat dikomunikasikan hanya sebagian, yakni pendamping memaknai kesulitan hidup pasien HIV ialah merasa terasingkan dan depresi atau tidak termotivasi dalam menjalankan hidup sehingga membutuhkan informasi dan dukungan moral. Membutuhkan proses waktu yang cukup lama untuk menerima kondisi sebagai penyandang HIV. Hal ini adalah sebagian kecil makna yang dapat dikomunikasikan mengenai situasi yang kompleks yang dialami oleh pasien HIV. Sesuai dengan penjelasan yang disampaikan oleh Wendell Johnson dalam Sobur (2003:258), yakni makna yang kita peroleh dari suatu kejadian (*event*) bersifat multiaspek dan sangat kompleks, tetapi hanya sebagian saja dari makna-makna ini yang benar-benar dapat dijelaskan.