BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

HIV *(Human Immunodeficiency Virus)* dan AIDS *(Acquired Immune Deficiency Syndrome)* adalah penyakit yang banyak ditakuti karena dapat menghambat aktivitas serta perkembangan seseorang. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh, sehingga daya tahan tubuh melemah dan tidak lagi mampu melawan infeksi maupun penyakit. Individu dengan sistem kekebalan yang lemah menjadi lebih rentan terhadap berbagai jenis infeksi. Infeksi yang menyerang orang dengan daya tahan tubuh rendah disebut infeksi oportunistik, karena muncul akibat lemahnya sistem imun. Meningkatnya kadar HIV dalam tubuh serta munculnya berbagai infeksi tertentu menandakan bahwa penyakit ini telah berkembang menjadi AIDS (Irfani Fathunaja, 2023).

AIDS merupakan kependekan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (Sindrom Defisiensi Imun Dapatan), yang merujuk pada kumpulan gejala akibat infeksi HIV *(Human Immunodeficiency Virus)*. Dengan kata lain, HIV adalah virus penyebab munculnya AIDS. Individu yang terinfeksi HIV, atau yang telah mencapai tahap AIDS, akan menampilkan gejala terkait penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga mereka rentan terhadap berbagai infeksi. Kondisi ini memungkinkan munculnya komplikasi, di mana tubuh yang lemah imunitasnya mudah diserang oleh kuman, bakteri, maupun virus lain (Fitrilia Silvianti, 2021).

HIV/AIDS merupakan fenomena global yang signifikan, meskipun masih belum sepenuhnya dipahami oleh seluruh lapisan masyarakat. Pada tahap awal, penderita AIDS biasanya mengalami gejala mirip influenza, kemudian perkembangan penyakitnya bervariasi antara 6 bulan hingga 7 tahun, dengan rata-rata 21 bulan pada anak-anak dan 60 bulan pada orang dewasa (Dadang Hawari, 1999). Selain gejala umum tersebut, perlu juga diperhatikan adanya

Komunikasi Interpersonal.., Matahari Hidayat Putri, Fakultas Ilmu Komunikasi, 2025

gejala non-spesifik yang dikenal sebagai AIDS Related Complex (ARC) yang berlangsung lebih dari 3 bulan. HIV adalah virus yang tidak memilih-milih, dapat menyerang siapa saja tanpa memandang jenis kelamin, status, ras, atau latar belakang sosial. Individu yang terinfeksi HIV/AIDS sering disebut ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Menurut beberapa lembaga seperti Yayasan Pelita Ilmu dan Pelita Plus, istilah ODHA merujuk kepada orang yang telah terdiagnosis HIV/AIDS, sedangkan menurut Spiritia, ODHA berarti orang yang membawa virus HIV yang terbukti melalui tes darah seperti ELISA atau Western Blot (Agustina, 2008). Infeksi HIV/AIDS membawa banyak perubahan dalam diri seseorang, yang berdampak pada kehidupan pribadi, sosial, pendidikan, karier, dan hubungan keluarga (Irfani Fathunaja, 2023).

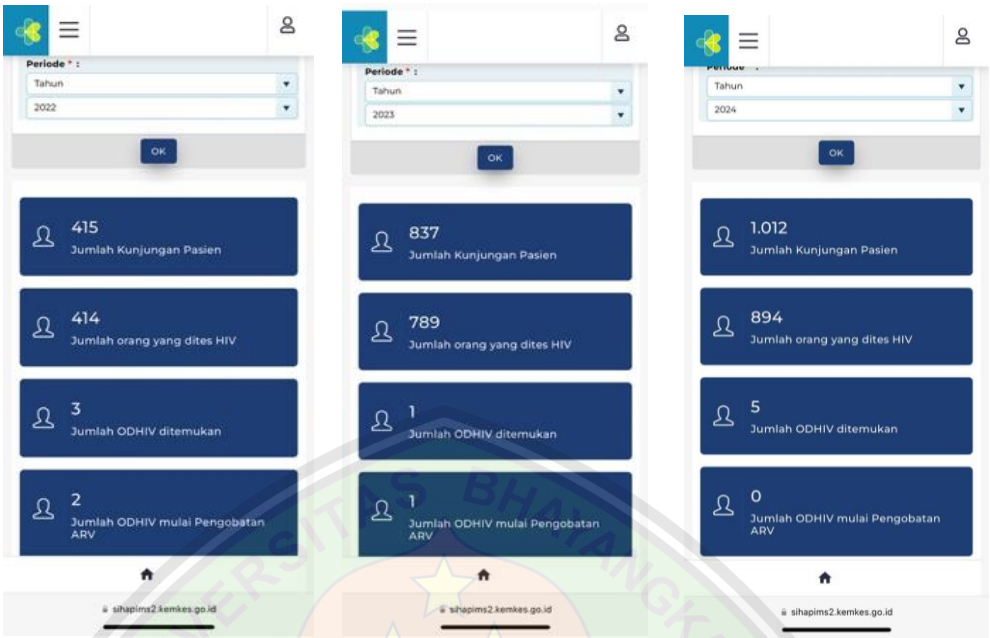
Latar belakang mengapa seseorang bisa menjadi ODHA salah satu faktornya ialah dengan menjalani pola hidup perilaku beresiko, penyakit HIV bisa menular melalui hubungan seks beresiko atau bergonta ganti pasangan tanpa adanya perlindungan, bisa melalui transfusi darah yang jarum/alat nya tidak steril, Penasun (penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bersamaan dengan orang yang sudah terpapar penyakit HIV), menjadi Waria, pekerja sex, pelanggan pekerja sex, pasangan populasi kunci ODHIV, menjadi MSM (Man Sex Men), pekerja Kesehatan juga beresiko terpapar HIV jika tidak berhati-hati saat menangani alat-alat yang sudah terkontaminasi dengan darah ataupun cairan tubuh dari seseorang yang sudah dinyatakan atau di vonis sebagai ODHA tersebut melalui luka sobekan bisa saja darah atau cairan tubuh dari seorang ODHA/ODHIV ini lah penyebabnya. Faktor-faktor tersebut lah yang dapat menyebabkan seseorang menjadi ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), tetapi perlu diingat bahwa HIV/AIDS tidak menular melalui kontak fisik biasa atau sekedar berjabat tangan, bertukar makanan dan menggunakan toilet secara bersamaan.

Menurut prediksi Kementerian Kesehatan, hingga September 2023 jumlah kasus HIV/AIDS yang tercatat telah melebihi 500 ribu. Lebih memprihatinkan lagi, sekitar 69,9 persen dari total kasus tersebut terjadi pada kelompok usia produktif, yaitu antara 25 hingga 49 tahun. Selain itu, jumlah ibu rumah tangga

yang terinfeksi HIV juga terus meningkat setiap tahunnya. Beberapa di antaranya tertular dari suami mereka, sementara sebagian lainnya terlibat dalam pekerjaan seks komersial akibat tekanan ekonomi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, sebanyak 35% dari kasus HIV terjadi pada ibu rumah tangga, yang angkanya lebih tinggi dibandingkan kelompok lain seperti suami pekerja seks maupun pria yang berhubungan sesama jenis (MSM). Penularan dari suami ke istri berkontribusi sekitar 30% dari total infeksi HIV di kelompok ini. Akibatnya, setiap tahun terdapat sekitar 5.100 kasus baru HIV pada ibu rumah tangga, sebagaimana disampaikan oleh dr. Syahril, juru bicara Kementerian Kesehatan (https://yankes.kemenkes.go.id).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi, sepanjang tahun 2023 tercatat sebanyak 753 kasus HIV/AIDS. Kepala Dinkes, Tanti Rohilawati, menyatakan bahwa angka tersebut mencerminkan jumlah warga yang telah terkonfirmasi positif HIV/AIDS. Dari seluruh kasus yang tercatat, Kecamatan Bekasi Utara memiliki jumlah tertinggi dengan 68 kasus, diikuti oleh Bekasi Timur dengan 58 kasus, dan Bekasi Barat dengan 48 kasus (https://tirtabagasasi.co.id).

Menurut data dari Puskesmas Teluk pucung dari tahun 2022 sampai 2024 jumlah kunjungan pasien HIV sebanyak 2264 orang, sedangkan yang melakukan tes HIV sebanyak 2097 orang, sedangkan yang dinyatakan hasil nya positif HIV ada 9 orang. Di tahun 2022 ada 3 orang yang positif HIV, yang berasal dari Populasi Umum 1 orang dan berasal dari LSL 2 orang. Kemudian di tahun 2023 ada 1 orang yang positif HIV, yang berasal dari Ibu Hamil. Lalu di tahun 2024 ada 5 orang yang positif HIV, yang berasal dari Populasi Umum 1 orang, LSL 3 orang dan Calon Pengantin 1 orang.



Gambar 1.2 Total kunjungan dan yang di tes HIV di Puskesmas Teluk Pucung 2022-2024

(Sumber : https://sihapims2.kemenkes.go.id)

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa masih banyak nya angka kejadian HIV/AIDS Di Puskesmas Teluk Pucung. Semakin tinggi angka kejadian HIV/AIDS, maka dibutuhkan adanya dukungan baik itu dari Dinas Kesehatan, dukungan social dari keluarga maupun orang-orang terdekat di sekitar ODHA untuk dapat meningkatkan kualitas hidup ODHA. Berdasarkan data yang di ambil dari Puskesmas Teluk Pucung, penyebaran HIV/AIDS di wilayah ini disebabkan oleh berbagai factor perilaku dan kondisi social yang kompleks. Kurangnya pengetahuan tentang cara penularan HIV, serta terbatasnya akses terhadap layanan Kesehatan dan tes HIV membuat masyarakat rentan tertular tanpa menyadarinya.

Meskipun jumlah kunjungan pasien HIV di Puskesmas Teluk Pucung sebanyak 2.264 orang dan yang melakukan Tes HIV sebanyak 2.097 orang, penelitian ini hanya mengambil tiga orang pasien ODHA sebagai informan. Satu orang Konselor dan satu orang pendamping konselor. Pemilihan jumlah tersebut didasarkan pada pendekatan kualitatif yang menekankan pada kedalaman data,

bukan pada jumlah informan yang banyak. Tiga orang pasien ODHA yang dipilih secara purposive dengan kriteria tertentu, seperti keterlibatan mereka dalam proses konseling, kesediaan mereka untuk berbagi pengalaman, berapa lama mereka terdiagnosis HIV, serta kemampuan mereka untuk memberikan informasi yang relevan sesuai focus penelitian. Dengan jumlah informan yang terbatas ini, peneliti dapat melakukan eksplorasi yang lebih intensif terhadap pengalaman setiap individu, memahami dinamika komunikasi interpersonal, serta menggali faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi hidup ODHA. Sehingga, meskipun populasi pasien HIV cukup besar, pengambilan tiga informan dalam penelitian ini dianggap memadai untuk memenuhi tujuan penelitain kualitatif, yakni memperoleh pemahaman mendalam tentang komunikasi interpersonal konselor dalam memotivasi hidup ODHA di Puskesmas Teluk Pucung Kota Bekasi.

Di Puskesmas Teluk Pucung terdapat satu orang penanggung jawab HIV sekaligus Dokter Umum dan menjadi Konselor bersertifikat yaitu Dr. Rumintang Margareta untuk menangani keluh kesah para pasien HIV, tugas konselor untuk melakukan dukungan moril dan melakukan konseling dan dibantu oleh satu orang dari LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang bernama Ka Abi.

Menurut dr Rumintang, kondisi Orang Dengan HIV/AIDS di Puskesmas Teluk Pucung masih menjadi tantangan besar, baik dari sisi Kesehatan maupun dari Pandangan Masyarakat, kendala utama dalam penanganan ODHA adalah stigma dan diskriminasi yang masih ada di masyarakat. Hal ini menyebabkan banyak ODHA takut untuk memeriksa diri atau melakukan pengobatan. Selain itu, tidak semua orang memiliki akses yang sama ke layanan kesehatan, terutama di daerah yang terpencil. Untuk menekan perkembangan virus dan meningkatkan harapan hidup, ODHA sangat membutuhkan perawatan dan pengobatan yang berkelanjutan, dengan cara berawal dari diagnosis dini sampai ke pengobatan Antiretroviral (ARV), ARV sangat penting untuk menekan perkembangan virus dan memperpanjang harapan hidup penderita HIV/AIDS (ODHA). Dalam kondisi tersebut Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat)

peranannya sangat penting dalam mendeteksi dini, mengedukasi dan melakukan pengobatan berkelanjutan terhadap ODHA.

Perubahan yang dialami ODHA, baik secara fisik maupun emosional, sering kali membuat mereka memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri dan memengaruhi konsep dirinya. Hal ini menyebabkan ODHA menunjukkan sikap serta perilaku yang kurang tepat, terutama karena kesulitan dalam menerima kenyataan atas kondisi yang mereka alami. Keadaan ini semakin diperburuk oleh anggapan bahwa HIV adalah penyakit yang tidak memiliki obat. ODHA juga menghadapi berbagai masalah, baik fisik maupun psikologis, seperti stres, penurunan berat badan, kecemasan, gangguan kulit, frustasi, kebingungan, gangguan ingatan, menurunnya semangat kerja, rasa takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi, hingga kecenderungan untuk melakukan bunuh diri. Kondisi ini menghambat perkembangan diri mereka dan berdampak pada kehidupan sehari-hari. Minimnya pemahaman keluarga serta masyarakat terhadap HIV/AIDS memperburuk situasi yang dihadapi ODHA. Penyakit ini masih sering dianggap sebagai sesuatu yang menakutkan, sehingga ketika seseorang didiagnosis HIV/AIDS, mereka cenderung langsung dikaitkan dengan kematian. Akibat stigma tersebut, ODHA sering kali mengalami perlakuan tidak adil hingga diskriminasi dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Hal ini membuat mereka menarik diri dari kehidupan sosial, karena merasa telah divonis oleh masyarakat. Stigmatisasi yang berkembang mengenai HIV/AIDS semakin membatasi ruang gerak ODHA dalam menjalani kehidupan seperti sebelumnya, sehingga banyak dari mereka memilih untuk menyembunyikan identitasnya (Irfani Fathunaja, 2023).

Dalam melakukan Upaya pencegahan Puskesmas Teluk Pucung berupaya melakukan pencegahan memalui sosialisasi. Sosialisasi yang diadakan oleh Puskesmas Teluk Pucung yaitu dengan memberikan materi seperti bagaimana gejala awal orang yang terkena HIV, bagaimana cara pencegahan agar tidak terkena HIV dan apa saja hal-hal yang dapat menyebabkan seseorang dapat tertular HIV. Setiap memperingati hari AIDS Sedunia Puskesmas Teluk Pucung selalu melakukan kegiatan sosialisasi untuk masyarakat sekitar agar lebih aware

dan care terhadap penyakit yang tidak bisa dianggap enteng ini, selain itu Puskesmas Teluk Pucung juga setiap hari Senin dan Selasa selalu melakukan kegiatan Triple Eliminasi untuk Ibu Hamil bekerjasama dengan para bidan – bidan yang ahli dalam bidangnya. Ibu hamil akan di cek pemeriksaan Triple Eliminasi (HIV, IMS, HBsAg) setiap 3 bulan sekali, biasanya jika dari Triple Eliminasi tersebut kita mendapatkan ibu hamil yang hasil pemeriksaan HIV nya positif akan segera di tangani oleh Konselor atau penanggung jawab program HIV di Puskesmas Teluk Pucung, guna menyelamatkan ibu dan bayi yang ada di dalam kandungan nya tersebut. Dan Puskesmas Teluk Pucung juga bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk selalu menyediakan alat kontrasepsi untuk pria yang sudah dinyatakan positif terkena penyakit HIV guna mengurangi penyebaran HIV tersebut. Selain itu Petugas Tim Kesehatan Puskesmas Teluk Pucung seperti Dokter, Bidan, Perawat, Farmasi/Apoteker dan Petugas RR (Recording and Reporting aplikasi Siha) juga sering mengikuti Workshop Layanan Konseling Tes HIV yang di adakan oleh Dinas Kesehatan Kota Bekasi untuk pembekalan pada saat menghadapi pasien. Berkolaborasi dengan LSM di kegiatan Edukasi tentang HIV.

Stigma merupakan label negatif yang dilekatkan pada seseorang akibat pengaruh lingkungan sekitarnya. Stigma terhadap HIV/AIDS muncul dari anggapan masyarakat bahwa penyakit ini berkaitan dengan perilaku menyimpang yang tidak diterima secara sosial. Hal ini tercermin dalam sikap sinis, ketakutan berlebihan, serta pengalaman negatif yang dialami ODHA (Ridwan Balatif, 2020). Sementara itu, diskriminasi merujuk pada perlakuan berbeda terhadap individu berdasarkan faktor seperti warna kulit, agama, atau suku. ODHA sering mengalami diskriminasi dalam bentuk isolasi sosial, penyebarluasan status kesehatan mereka, serta penolakan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk pendidikan, pekerjaan, dan akses layanan kesehatan (Ridwan Balatif, 2020).

Menurut Dr. Rumintang Margareta selaku Konselor HIV/AIDS sekaligus dokter umum di Puskesmas Teluk Pucung. Mereka, orang yang baru di vonis menderita penyakit HIV/AIDS atau yang sudah lama menderita penyakit

tersebut sering kali dijauhi oleh masyarakat, teman - teman atau bahkan keluarga. Banyak juga kasus di mana ODHA ditolak masuk ke fasilitas Kesehatan karena ketakutan petugas Kesehatan atau karena tidak adanya ruang khusus untuk pasien HIV/AIDS. ODHA juga sering mengalami pengucilan di tempat kerja hal ini membuat mereka sulit mendapatkan pekerjaan stigma dan diskriminasi ini juga dapat menyebabkan mereka kehilangan pekerjaan, mereka juga sering mendapatkan Stigma secara verbal orang-orang sering gunakan kata yang negative dan menyinggung ketika berbicara tentang HIV/AIDS, perbuatan ini dapat membuat ODHA jadi merasa tidak nyaman, merasa dikucilkan dan disingkirkan.

Untuk mengurangi Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA ada beberapa motivasi yang dapat dilakukan. Pertama, Memberikan pengetahuan lebih tentang bagaimana cara penularan HIV/AIDS hal ini dapat mengurangi stigma negative. Kedua, memberikan dukungan emosional dukungan dari keluarga, teman dan komunitas sesama penderita HIV/AIDS dengan mendengarkan keluh kesah mereka tanpa menghakimi, berikan perhatian lebih dalam menunjukkan rasa kasih sayang. Ketiga, memotivasi mereka untuk tetap terus pada pengobatan hal tersebut dapat memperbaiki Kesehatan fisik dan mental terhadap ODHA. Keempat, selalu memotivasi mereka untuk tetap melanjutkan Pendidikan atau keterampilan yang bisa membantu mereka dalam tetap berkarya/berkarir. Kelima, ODHA bisa mengikuti terapi psikologis karena terapi tersebut dapat membantu mereka mengatasi tekanan, kecemasan dan rasa tidak aman. Dengan terus melakukan pendekatan atau selalu memotivasi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat hidup menjadi lebih produktif dan penuh semangat.

Komunikasi berperan sebagai sarana untuk membangun kedekatan antara konselor dan konseli dalam proses bimbingan serta konseling. Melalui komunikasi yang efektif, konselor dapat memperoleh informasi yang diperlukan untuk membantu konseli dalam mengatasi permasalahannya. Salah satu metode yang digunakan adalah wawancara mendalam *(deep interview)*, yang memungkinkan konselor menggali lebih banyak informasi terkait permasalahan

yang dihadapi konseli. Komunikasi tatap muka ini merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal (Nihayah, 2016).

Secara umum, komunikasi interpersonal, menurut Deddy Mulyana, adalah interaksi langsung antara individu yang memungkinkan mereka menangkap respons lawan bicara secara langsung, baik melalui kata-kata (verbal) maupun ekspresi atau gestur (nonverbal) (Rohim, 2009:18). Komunikasi Interpersonal berperan penting kepada ODHA dapat mengatasi stigma dan diskriminasi dengan baik, mereka juga dapat membangun kepercayaan dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV/AIDS. Dari komunikasi interpersonal juga ODHA bisa terbantu dalam memperoleh dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat sekitar, dukungan ini sangat berperan penting bagi ODHA untuk meningkatkan kualitas hidup dan semangat hidup ODHA dan ODHA bisa menjalani hidup seperti orang normal lainnya tanpa ada rasa cemas, insecure dan takut akan diskriminasi lagi. Efektivitas komunikasi interpersonal menurut De Vito mengandung lima karakteristik yaitu keterbukaan, sikap, positif, empati, sikap mendukung dan kesetaraan (dalam Yasir,2009:113-114).

Dukungan serta motivasi dari berbagai pihak sangat dibutuhkan agar ODHA dapat kembali membangun semangat hidup dan menemukan arti penting dalam kehidupannya. Memiliki makna hidup serta keinginan untuk menjalaninya dengan penuh makna merupakan dorongan utama yang harus dimiliki setiap individu dalam mencapai kualitas hidup yang diharapkan (H.D. Bastaman, 2007). Maka dari itu diharapkan adanya komunikasi yang baik interpersonal konselor dengan ODHA sebagai motivasi, sehingga dapat terbangun motivasi diri ODHA untuk mengubah perilakunya dan menjalani kehidupan sehari-harinya melalui suatu kegiatan konseling sehingga tujuan dari komunikasi interpersonal tersebut dapat terlaksana secara efektif.

Konselor berperan dalam membantu individu mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Agar bantuan yang diberikan lebih efektif, konselor perlu memahami kondisi individu tersebut, termasuk konsep dirinya. Pemahaman terhadap konsep diri sangat penting agar individu dapat mengenali serta mengembangkan potensi yang dimilikinya. Dengan memahami kelebihan dan

kelemahan diri sendiri, individu dapat lebih mudah menghadapi tantangan dalam hidupnya (Irfani Fathunaja, 2023).

Komunikasi dalam proses konseling dianggap efektif apabila tujuan yang diharapkan oleh konselor dan klien dapat tercapai (Griffin, 2003:423) menyatakan bahwa komunikasi yang efektif dapat mengurangi kesalahpahaman. Konselor bertanggung jawab untuk menciptakan komunikasi yang efektif dalam sesi konseling, karena mereka memiliki keterampilan yang dibutuhkan untuk membimbing klien. Konseling sendiri merupakan bentuk hubungan yang bertujuan membantu klien meningkatkan kapasitas serta fungsi mentalnya agar lebih siap menghadapi permasalahan yang dialami.

Menurut Rogers (1971), dalam konseling, bantuan yang diberikan meliputi penyediaan lingkungan, sarana, serta keterampilan yang memungkinkan klien untuk menemukan solusi bagi dirinya sendiri. Hal ini mencakup pemenuhan kebutuhan emosional, seperti rasa aman, cinta, penghargaan diri, serta kemampuan dalam mengambil keputusan dan mencapai aktualisasi diri. Selain itu, konselor juga harus bersedia mendengarkan perjalanan hidup klien, termasuk pengalaman masa lalu, harapan, keinginan yang belum tercapai, kegagalan, trauma, hingga konflik yang sedang dihadapi (Dr. Namora, 2011)

Menurut Prayitno (2013), konseling merupakan interaksi langsung antara dua individu, di mana konselor menggunakan keahlian khususnya untuk membimbing konseli. Dalam penelitian ini, konseling yang dimaksud adalah proses pemberian motivasi hidup kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) oleh konselor. Konseling ini bersifat interpersonal dan rahasia, bertujuan untuk membantu ODHA meningkatkan semangat hidup, mengatasi stres, menghadapi ketakutan terhadap stigma dan diskriminasi, serta mengambil keputusan terkait kondisi HIV/AIDS yang mereka alami. Apabila seseorang sudah dinyatakan mengidap HIV/AIDS maka bukan hanya kekebalan tubuh yang menurun, namun psikologis dan sosialnya akan ikut terpengaruh. Maka dari itu seseorang yang sudah dinyatakan mengidap HIV/AIDS mereka sangat membutuhkan Motivasi dan bimbingan agar tetap semangat menjalani hidup normal seperti manusia pada umumnya, dapat menyesuaikan dirinya dilingkungan sekitar agar tercapai

kualitas hidup yang lebih baik, lebih terbuka akan statusnya, dapat menerima kondisinya, serta dapat menjalankan kehidupannya diwaktu sekarang dan dimasa yang akan mendatang.

Setelah penulis melakukan wawancara mendalam pada tanggal 02-02-2025 dengan konselor dan pendamping konselor penulis dapat mengamati secara langsung, menurut Dr Rumintang dan Ka Abi ada beberapa pasien yang mengalami gangguan kecemasan, stres post-Traumatic trauma akibat diagnosis atau pengalaman hidup terkait HIV. Terlihat dari raut wajahnya pasien tersebut sangat sedih serta ada rasa ketakutan juga, pasien takut jika ada tetangga dan keluarga yang mengetahui hal ini. Namun ada juga beberapa dari mereka yang sudah pasrah dan menerima kenyataan nya jika mereka terdiagnosis HIV.

Pada hari Senin tanggal 10 Februari 2025 penulis bersama konselor dan pendamping konselor dari Puskesmas Teluk Pucung melakukan kunjungan kerumah salah satu pasien ibu hamil yang sudah terdiagnosa HIV. Dapat dilihat dari raut wajahnya, pasien tersebut terlihat sangat cemas jika tetangga mengetahui hal tersebut, pasien tersebut juga sangat cemas dengan keadaan anak yang dikandungnya akan bagaimana jika ibu nya terdiagnosis HIV. Dalam situasi ini, kehadiran konselor dan pendamping konselor diperlukan untuk memberikan semangat, mengedukasi Masyarakat guna mengurangi stigma buruk, serta membantu ibu hamil tersebut agar tetap konsisten dalam menjalani pengobatan dan mengkonsumsi ARV.

Kemudian pada hari Kamis tanggal 13 Maret 2025 penulis bersama konselor dan pendamping konselor melakukan kunjungan pada seorang Ibu yang baru melahirkan dan telah terdiagnosis HIV. Kunjungan tersebut bertujuan untuk memberikan ucapan selamat atas kelahiran anak pertamanya serta menyerahkan sedikit hadiah. Selain itu, kunjungan ini juga dimaksudkan untuk melihat kondisi ibu dan bayi pasca persalinan. Secar umum, kondisi ibu tampak stabil dan ia terlihat telah menerima keadaannya dengan lapang dada. Dalam kesempatan tersebut, Dr. Rumintang selaku konselor menanyakan mengenai penanganan awal apa yang sudah diberikan Rumah Sakit tempat ibu tersebut bersalin kepada bayi setelah dilahirkan, sekaligus menyampaikan motivasi-motivasi serta pesan-

pesan positif kepada sang ibu dan memberitahu apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan selama pengobatan HIV tersebut dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal, diketahui bahwa kegiatan konseling terhadap ODHA telah menjadi bagian integral dari program layanan Kesehatan disana. Puskesmas ini telah memiliki layanan khusus untuk penanganan dan pendampingan bagi ODHA, yang mencakupi layanan tes HIV, pemberian obat ARV (Antiretroviral), serta konseling yang dilakukan oleh konselor terlatih. Hasil observasi menunjukan bahwa konseling berjalan dalam suasana yang cukup kondusif, dimana konselor berupaya membangun hubungan yang hangat, empatik, dan tidak menghakimi pasien. Dalam proses konseling tersebut konselor berusaha membangkitkan semangat hidup ODHA, menghilangkan rasa takut, serta membantu pasien menerima kondisi mereka dan tetap menjalani hidup secara produktif. Namun, meskipun sudah ada upaya tersebut masih ditemukan beberapa kendala, seperti. Beberapa ODHA yang masih tertutup dan enggan terbuka dalam sesi konseling karena trauma atau stigma social serta waktu konseling yang terbatas karena beban kerja di puskesmas yang cukup tinggi. Akan tetapi secara umum program konseling ini mampu memberikan dampak positif terhadap kondisi mental dan emosional ODHA, terutama bagi pasien yang secara rutin mengikuti sesi konseling.

Dalam menangani ODHA, konselor memposisikan dirinya sebagai teman sekaligus pendengar yang baik. Tahapan konseling umunya meliputi, tahap awal konselor mengetahui kondisi psikologisnya, sosial dan kesehatan pasien tersebut. Tahap kedua tahap dimana konselor menggali perasaan dan pikiran pasien terhadap diagnosis HIV/AIDS yang mereka terima. Tahap ketiga konselor memberikan penguatan, strategi coping, serta membangun harapan dan semangat hidup pasien. Tahap yang terakhir konselor memantau perkembangan kondisi psikologis pasien dari waktu ke waktu. Dalam prosesnya komunikasi interpersonal menjadi kunci utama keberhasilan konseling, konselor menjaga Bahasa tubuh yang positif, kontak mata yang bersahabat, serta intonasi yang menenangkan, konselor juga memperhatikan aspek komunikasi non-verbal, seperti ekspresi wajah pasien, yang sering kali lebih jujur dari pada perkataan.

Bentuk komunikasi interpersonal yang terjalin antara konselor dengan ODHA menunjukan adanya. Kepercayaan, odha merasa aman untuk terbuka terhadap konselor. Kedekatan emosional, beberapa ODHA menyebut konselor sebagai penolong hidup mereka. Kesetaraan, konselor tidak memposisikan diri sebagai pihak yang lebih tinggu tetapi sebagai mitra dalam menghadapi tantangan hidup. Dengan kualitas komunikasi yang seperti itu banyak ODHA menjadi lebih kooperatif dalam pengobatan dan menunjukkan peningkatan kualitas hidup secara signifikan.

Konselor memiliki tanggung jawab utama untuk membangun hubungan interpersonal yang suportif dengan pasien ODHA. Melalui komunikasi yang efektif, konselor tidak hanya memberikan informasi medis, tetapi juga berusaha membangun kepercayaan diri pasien, mengurangi rasa takut, dan menguatkan semangat mereka untuk menjalani hidup. Dalam praktiknya, konselor harus mampu menunjukkan empati, keterbukaan, penghargaan tanpa syarat, serta munggunakan pendekatan komunikasi yang sesuai dengan kondisi psikososial pasien. Selain berkomunikasi dengan pasien, konselor juga berperan dalam menjalin komunikasi dengan keluarga pasien. keluarga merupakan system pendukung utama bagi ODHA. Oleh karena itu, konselor harus mampu memberikan edukasi kepada keluarga tentang HIV/AIDS, mengurangi stigma di Tingkat keluarga, dan mendorong keluarga untuk menjadi sumber dukungan emosional yang positif bagi pasien. komunikasi interpersonal antara konselor dengan keluarga pasien menjadi jembatan penting untuk mengubah pola pikir, menumbuhkan rasa empati, dan meningkatkan peran keluarga dalam mendampingi ODHA. Di sisi lain, Upaya untuk membangun penerimaan Masyarakat terhadap ODHA juga menjadi bagian dari tanggung jawab konselor. Melalui komunikasi interpersonal yang terstruktur, konselor dapat melakukan pendekatan kepada Masyarakat sekitar, memberikan pemahaman yang benar tentang HIV/AIDS, serta mematahkan berbagai mitos dan prasangka yang berkembang. Strategi komunikasi yang efektif diperlukan untuk membangun sikap terbuka, toleransi, dan solidaritas social dalam lingkungan Masyarakat agar ODHA tidak lagi menjadi korban stigma dan diskriminasi. Dengan

memperhatikan pentingnya komunikasi interpersonal konselor dalam tiga ranah utama dengan pasien, dengan keluarga pasien, dan dengan Masyarakat.

Banyaknya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di masyarakat, termasuk dalam layanan Kesehatan maka judul ini sangat penting untuk diangakat menjadi topik penelitian. Masih banyak ODHA yang merasa dikucilkan, bahkan takut untuk berobat karena mengalami diskriminasi yang pernah mereka alami. Selain itu, terdapat bebrapa keprihatinan lain yang memperkuat urgensi penelitian ini :

1. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang HIV/AIDS, yang membuat ODHA tertekan secara mental dan emosional.
2. Kondisi psikologis ODHA yang sangat rentan, terutama setelah mereka menerima diagnosis, sehingga membutuhkan pendekatan komunikasi yang tepat.
3. Minimnya penelitian mengenai komunikasi interpersonal dalam konteks konseling ODHA di level pelayanan primer seperti puskesmas, yang padahal berperan penting sebagai garda terdepan layanan Kesehatan.

Berdasarkan uraian masalah di atas penulis mengambil judul penelitian "Komunikasi Interpersonal Konselor Dengan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Dalam Memotivasi Hidup ODHA di Puskesmas Teluk Pucung di Kota Bekasi". Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana komunikasi interpersonal dapat menjadi alat yang efektif dalam memotivasi hidup ODHA agar tetap semangat menjalani hidup, selalu menjaga Kesehatan, tetap rutin mengikuti proses terapi sampai selesai sesuai dengan prosedur yang ada.

1.2 Fokus Penelitian

Dengan mempertimbangkan konteks yang telah dijelasikan sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti tentang "KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR DENGAN ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS) DALAM

MEMOTIVASI HIDUP ODHA DI PUSKESMAS TELUK PUCUNG DI KOTA BEKASI".

1.3 Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan pada penelitian ini adalah :

Bagaimana komunikasi interpersonal antara konselor dengan ODHA dalam melakukan pelayanan konseling?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian ini untuk memahami :

Bagaimana Komunikasi *Interpersonal* antara konselor dengan ODHA dalam memotivasi hidup ODHA agar tetap semangat menjalani hidup, selalu menjaga Kesehatan, tetap rutin mengikuti proses terapi sampai selesai sesuai dengan prosedur yang ada, memberikan dukungan emosional dan psikologis.

1.5 Kegunaan Penelitian

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini dapat memperbanyak dan memberikan pemahaman pemahaman baru tentang teori komunikasi interpersonal khususnya dalam konteks konseling antara konselor dengan ODHA.

1.5.2 Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bantuan kepada konselor untuk lebih memahami bagaimana Teknik komunikasi yang lebih efektif dalam memotivasi ODHA seperti cara membangun rasa empati, mendengarkan keluh kesah mereka secara baik, serta dapat menciptakan suasana yang mendukung. Penelitian ini juga bisa dijadikan dasar dalam pengembangan program dukungan berbasis komunitas atau institusi yang berfokus pada aspek komunikasi interpersonal dalam membantu ODHA.