

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit adalah salah satu masalah yang pernah dialami oleh semua orang. Baik itu penyakit yang ringan maupun penyakit yang mematikan. Dimana sistem kekebalan tubuh manusia yang rusak akibat virus, bakteri dan jamur yang dapat masuk dengan berbagai macam cara yang akhirnya menyebabkan seseorang terinfeksi penyakit. Tidak jarang ketika seseorang yang mengalami penyakit serius dan belum ditemukannya obat untuk penyembuhannya, mereka putus asa bahkan menyerah dan menarik diri dari masyarakat disekitarnya. Seperti penyakit HIV/AIDS, tidak sedikit dari mereka yang positif terkena HIV/AIDS menarik diri dari masyarakat untuk bersosialisasi seperti sebelumnya.

Virus adalah salah satu organisme terkecil yang dapat menimbulkan penyakit pada makhluk hidup. Mereka terdiri dari bahan genetik yang dibungkus oleh protein<sup>1</sup>. Virus dapat menyebabkan masuk angin, polio, campak, gondok, dan flu. Virus-virus ini dapat tersebar oleh batuk, maupun bersin. Berbeda dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), meskipun juga termasuk kedalam salah satu jenis virus.

AIDS singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (sindrom hilangnya kekebalan karena bentuknya) adalah suatu penyakit yang menghancurkan sistem kekebalan tubuh, sedangkan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limposit*—salah satu jenis sel darah putih, berubah menjadi dua jenis yang berbeda segera setelah terbentuk<sup>2</sup>) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia, dimana virus inilah yang menyebabkan terjadinya penyakit AIDS.

---

<sup>1</sup> Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2003) h. 38.

<sup>2</sup> T.Hermaya, *Tubuh Manusia*, terj, (Jakarta:Tira Pustaka, 1996), h. 128.

Virus HIV tidak dapat menyebar dengan cara yang sama seperti virus-virus pada umumnya. HIV hanya dapat disebarkan oleh hubungan seks, darah, jarum kotor, dan alat-alat lain, serta dari seorang ibu kepada anaknya yang belum lahir atau ibu yang menyusui bayinya.

Selain itu, HIV/AIDS juga dapat menimbulkan penderitaan, baik dari segi fisik maupun dari segi mental. Dari segi fisik, penderitaan itu mungkin, tidak terlihat secara langsung karena gejalanya baru dapat dilihat setelah beberapa bulan. Tapi dari segi mental, orang yang mengetahui dirinya mengidap penyakit HIV/AIDS akan merasakan penderitaan batin yang berkepanjangan. Semua itu menunjukkan bahwa masalah AIDS adalah suatu masalah besar dari kehidupan. HIV/AIDS juga telah menimbulkan kekhawatiran di berbagai belahan bumi. Kekhawatiran tersebut dikarenakan penyakit HIV/AIDS sampai saat ini belum bisa disembuhkan dan ditemukan obatnya, walaupun ada itu hanya menghentikan atau memperlambat perkembangan virusnya saja. Kepala Biro Pelayanan Sosial Pemprov Jabar Riadi mengatakan, Jabar menempati urutan keempat dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di Indonesia. Ironisnya, lebih dari 3.000 orang penderita HIV/AIDS itu berusia produktif antara 20-29 tahun. Serta sekitar 80% penderita HIV/AIDS yang tidak terungkap ke permukaan<sup>3</sup>.

Merasa diasingkan, takut dan merasa tidak diutuhkan menjadi penderitaan mental yang dirasakan oleh penderita penyakit ini, sehingga tidak sedikit dari mereka yang tidak ingin penyakit yang di deritanya diketahui oleh orang lain. Selain itu stigma buruk dari masyarakat kepada mereka yang positif HIV/AIDS menyebabkan semakin besar pula perlakuan diskriminasi terhadap mereka para ODHA (Orang Dengan HIV AIDS). Secara definisi stigma adalah persepsi negatif seseorang atau golongan akan kehidupan, kegiatan seseorang atau kelompok lainnya.

Ini yang menjadi alasan bagi ODHA memilih untuk mengasingkan diri dari pergaulan. Wajar apabila mereka melakukan hal tersebut karena memang

---

<sup>3</sup> “Jabar Penderita HIV/ADIS terbesar keempat”, [www.seputar-indonesia.com/news/jabar-keempat-terbesar-penderita-hivaid.html](http://www.seputar-indonesia.com/news/jabar-keempat-terbesar-penderita-hivaid.html) (diakses 9 Februari 2013).

mereka merasa terasing. Pada dasarnya stigma masyarakat dan perlakuan mendiskriminasi penderita HIV/AIDS ini muncul karena minimnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat terhadap HIV/AIDS. Hal ini ditegaskan dalam wawancara langsung dengan penulis oleh Kepala Kepala Media Relation Officer KPA Provinsi Jawa Barat, diskriminasi masyarakat terhadap ODHA sudah lama terjadi dan masih terus terjadi karena kurang meratanya informasi tentang HIV/AIDS kepada mereka (wawancara, 5 Maret 2013)<sup>4</sup>. Pernyataan tersebut juga dipertegas oleh pengakuan salah seorang ODHA yang penulis wawancarai di Rumah Cemara, dia mengatakan untuk bersosialisasi kepada masyarakat juga kayaknya ada ketakutan, ada stigma dan diskriminasi (wawancara 27 Februari 2013)<sup>5</sup>.

Fenomena stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap ODHA juga dapat menyebabkan persepsi negatif tentang diri mereka sendiri dan dapat menimbulkan efek psikologi yang berat tentang bagaimana ODHA melihat diri mereka sendiri. Hal ini bisa menyebabkan terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, dan keputusasaan. Stigma dan diskriminasi juga menghambat upaya pencegahan dan pendataan dengan membuat orang-orang takut untuk mengetahui apakah mereka terinfeksi atau tidak. Menurut Tri Irwan Maulana, stigma dan diskriminasi masyarakat sangat menyulitkan KPA dan LSM dalam bidang HIV/AIDS untuk mendata dan mencoba mengurangi pertambahan jumlah ODHA yang ada di Jawa Barat (wawancara, 5 Maret 2013)

Ini yang menjadi alasan mengapa permasalahan stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat terhadap ODHA diangkat dalam penelitian ini yang nantinya akan dirancang sebuah kampanye sosial yang sesuai dengan permasalahan yang diangkat. Diharapkan dengan adanya kampanye sosial ini dapat memberikan informasi tentang HIV/AIDS dan dapat meyakinkan

---

<sup>4</sup> Menurut Tri Irwanda Maulana, Kepala Kepala Media Relation Officer KPA Provinsi Jawa Barat .

<sup>5</sup> Menurut Tika, ODHA Rumah Cemara Bandung

masyarakat bahwa ODHA bukanlah kelompok yang harus dijauhi dan ditakuti. Mereka adalah kelompok orang yang membutuhkan dukungan moral dari orang-orang terdekat dan seluruh lapisan masyarakat.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka identifikasi masalah dalam perancangan kampanye sosial ini antara lain:

- a. Penularan yang terjadi bukan dari bersentuhan dan berdekatan dengan penderita, melainkan dari darah, hubungan seksual, jarum suntik, dan ibu yang terkena HIV/AIDS menyusui anaknya.
- b. Dari segi mental, orang yang mengetahui dirinya mengidap penyakit AIDS akan merasakan penderitaan batin yang berkepanjangan.
- c. Orang terinfeksi virus AIDS akan merasakan tekanan mental dan penderitaan batin karena sebagian besar orang di sekitarnya akan mendiskriminasi mereka berdasarkan stigma yang telah ada selama ini.
- d. Akibat stigma dan diskriminasi masyarakat, ODHA menjadi takut untuk bersosialisasi seperti sebelumnya.
- e. Diskriminasi terhadap ODHA terjadi dikarenakan masih banyaknya masyarakat yang tidak mengetahui bagaimana cara penularan dan informasi-informasi mengenai HIV/AIDS karena belum meratanya informasi tersebut di masyarakat.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, berikut rumusan masalah yang dapat disimpulkan :

- a. Bagaimana merancang kampanye sosial yang informatif dan komunikatif untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang HIV/AIDS dan cara penularan yang sebenarnya? Sehingga masyarakat dapat menerima keadaan ODHA dan mulai tidak mendiskriminasi mereka.

- b. Media apa saja yang akan digunakan agar pesan dan informasi pada kampanye tentang HIV/AIDS dapat tersampaikan?

#### **1.4 Pembatasan Masalah**

Dalam penelitian tentang HIV/AIDS ini ada beberapa batasan masalah yang diambil antara lain:

- a. Studi kasus dilakukan di kota Bandung.
- b. Target dalam kampanye ini adalah keluarga sebagai target primer dan masyarakat sebagai target sekunder.
- c. Hanya diskriminasi akibat stigma masyarakat yang diangkat menjadi permasalahan dalam penelitian ini.

#### **1.5 Maksud dan Tujuan**

Dalam perancangan kampanye ini ada beberapa maksud dan tujuan mengapa permasalahan HIV/AIDS ini dipilih, adapun maksud dan tujuan penelitian ini yaitu:

- a. Maksud
  - 1. Untuk mengetahui lebih jauh tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah HIV/AIDS tersebut.
  - 2. Agar mereka yang terkena penyakit HIV/AIDS dapat menumbuhkan kepercayaan dirinya serta tidak mengasingkan dirinya dari masyarakat.
- b. Tujuan
  - 1. Untuk memberikan informasi tentang bagaimana penyebaran HIV/AIDS yang sebenarnya kepada masyarakat.
  - 2. Meyakinkan kepada masyarakat bahwa jika berteman, atau berdekatan dengan penderita HIV/AIDS tidak akan menular.
  - 3. Serta menyadarkan masyarakat secara tidak langsung bahwa yang harus dihindari adalah penyebabnya bukan mereka yang menderita HIV/AIDS atau ODHA.

## 1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode campur sari (*mixed methods*) yang mana dalam metode ini penelitian menerapkan kombinasi antara metode kualitatif dan kuantitatif. Kedua metode tersebut digunakan sebagai metode penelitian untuk menghasilkan penelitian dan solusi yang lebih baik, rinci, dan lengkap. Pengertian tentang metode campur sari itu sendiri adalah metode yang dapat digunakan untuk mengkaji masalah yang memang sulit atau kompleks dan kurang efektif jika dilakukan dengan salah satu metode. Selain itu metode campur sari adalah suatu pendekatan kombinasi sebagai alternative terhadap penggunaan metode tunggal dalam satu penelitian, dimana hakekatnya metode ini merupakan strategi yang menggunakan penelitian kualitatif dan kuantitatif<sup>6</sup>.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan 3 cara, dimana cara tersebut digunakan untuk mendapatkan data-data yang dapat mendukung penelitian ini yaitu:

### a. Literatur

Penelitian literatur atau pustaka dilakukan untuk mendapatkan teori yang berguna sebagai pendukung data – data dan informasi dalam penelitian. Pengumpulan data – data tersebut diambil dari buku – buku, data dokumen dari KPA serta situs yang mendukung.

### b. Observasi

Metode pengumpulan observasi dilakukan dengan cara melakukan wawancara kepada instansi terkait, ODHA, serta masyarakat. Pengumpulan data ini dilakukan dengan melakukan wawancara langsung kuesioner serta fokus grup.

### c. Dokumentasi

Mendokumentasi proses pengumpulan data dalam bentuk foto dan video sebagai salah satu pendukung lainnya.

---

<sup>6</sup>Nusa Putra dan Hendarman, *Mixed Method Research Metode Riset Campur Sari Konsep, Strategi dan Aplikasi* (Jakarta: Indeks, 2013), h. 44.

## **1.7 Sistematika Penulisan**

### **BAB I : PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang yaitu membahas tentang latar belakang dan alasan memilih topik yang akan diteliti serta permasalahan yang diangkat. 1.2. Identifikasi masalah yaitu membahas tentang beberapa pernyataan yang berhubungan dengan masalah apa yang dibahas dan hal – hal apa yang menarik dalam permasalahan tersebut. 1.3. Rumusan Masalah yaitu beberapa pertanyaan yang rinci yang akan di jawab dengan melakukan penelitian ini yang dituangkan secara jelas dalam bentuk kalimat tanya 1.4. Pembatasan Masalah yaitu membahas tentang apa saja yang dibatasi dalam penelitian, sehingga objek apa saja yang diteliti dapat terlihat spesifik dan jelas. 1.5 Maksud dan Tujuan yaitu sasaran – sasaran yang ingin dicapai dari penelitian ini serta apa-apa saja alasan dan sasaran yang penulis harapkan. 1.6 Metode Penelitian yaitu menjelaskan tentang kategori penelitian ini, yaitu berupa penelitian deskriptif dan komparatif.

### **BAB II : LANDASAN TEORI**

Menjelaskan tentang teori-teori yang sesuai dan dapat digunakan untuk mendukung penyelesaian masalah atau pencapaian tujuan.

### **BAB III : KAJIAN DATA**

Memaparkan tentang hasil – hasil data yang diperoleh melalui metode pengumpulan data yang telah dilakukan. Mulai dari hasil wawancara, analisa target hingga *what to say* yang akan digunakan.

### **BAB IV : KONSEP PERANCANGAN**

Bab ini menjelaskan tentang strategi apa yang digunakan di dalam perancangan kampanye sosial ini. Mulai dari strategi komunikasi dan strategi visual yang akan digunakan, *storyboard* media dan hasil akhir perancangan.

### **BAB VI : PENUTUP**

Bab ini menjelaskan tentang kesimpulan apa yang dapat diambil dari penelitian yang telah dilakukan dan saran apa yang bisa diberikan menilik dari permasalahan-permasalahan yang muncul selama proses penelitian berlangsung.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### 2.1 Kampanye

Kampanye adalah salah satu kegiatan yang dilakukan oleh suatu kelompok maupun individu dengan tujuan menyampaikan suatu pesan yang mana dapat merubah pola perilaku target yang disasar. Pengertian lain tentang kampanye yaitu suatu kegiatan promosi, komunikasi atau rangkaian pesan terencana yang khususnya spesifik atau untuk memecahkan masalah kritis, bisa masalah komersial, bisa juga masalah non komersial, seperti masalah sosial, budaya, politik, lingkungan hidup atau ekologi<sup>7</sup>. Sedangkan menurut Roger dan Storey mendefinisikan kampanye sebagai serangkaian tindakan komunikasi yang terencana dengan tujuan menciptakan efek tertentu pada sejumlah besar khalayak yang dilakukan secara berkelanjutan pada kurun waktu tertentu<sup>8</sup>.

Merujuk dari definisi diatas menurut Antar Venus dalam bukunya "Manajemen Kampanye" maka setiap aktivitas kampanye komunikasi setidaknya harus mengandung empat hal yaitu:

- Tindakan kampanye yang bertujuan untuk menciptakan efek atau dampak tertentu.
- Jumlah khalayak sasaran yang besar.
- Biasanya dipusatkan dalam kurun waktu tertentu.
- Melalui serangkaian tindakan komunikasi yang terorganisasi.

Disamping keempat ciri pokok diatas, Antar Venus menyatakan bahwa kampanye juga memiliki karakter lain, yaitu sumber yang jelas, yang menjadi penggagas,

---

<sup>7</sup> Yongky Safanayong, *Desain Komunikasi Visual Terpadu* (Jakarta: Arte Intermedia, 2006), h.71.

<sup>8</sup> Antar Venus, *Manajemen Kampanye* (Bandung: Simbiosis Retakama Media, 2004), h. 7



perancang, penyampai sekaligus penanggung jawab suatu produk kampanye (*campaign makers*), sehingga setiap individu yang menerima pesan kampanye dapat mengidentifikasi bahkan mengevaluasi kredibilitas sumber pesan tersebut setiap saat.

Yongky Safanayong juga menjelaskan tentang beberapa kriteria tentang kampanye tersebut. Adapun kriteria yang dipaparkan dalam bukunya “Desain Komunikasi Visual Terpadu” sebagai berikut:

- a. Tujuan utama : diarahkan kepada sasaran yang ditargetkan, meliputi kesadaran, pengertian, keyakinan dan bertindak dalam waktu yang singkat.
- b. Tema terkait : memakai *tagline*, desain dan pesan.
- c. *Coordinated Rollout* : tergantung pada batas waktu, semua elemen dapat dimunculkan sekaligus, melibatkan rencana media dan promosi.

### **2.1.1 Jenis – Jenis kampanye**

Bertolak ukur dari keterkaitan tersebut, menurut Antar Venus masih dalam bukunya “Manajemen Kampanye” menyatakan bahwa Charles U. Larson membagi jenis kampanye kedalam tiga kategori yakni<sup>9</sup>:

- a. *Product-oriented campaigns* adalah kampanye yang berorientasi pada produk, umumnya terjadi dilingkungan bisnis. Motivasi yang mendasarinya adalah memperoleh finansial.
- b. *Candidate-oriented campaigns* adalah kampanye yang berorientasi pada kandidat, umumnya dimotivasi oleh hasrat untuk meraih kepuasan politik. Karena itu jenis kampanye ini dapat pula disebut sebagai *political campaign* (kampanye politik).
- c. *Ideologically or cause oriented campaigns* adalah jenis kampanye yang berorientasi kepada tujuan-tujuan yang bersifat khusus dan seringkali berdimensi perubahan sosial. Oleh karena itu kampanye jenis ini dalam

---

<sup>9</sup>Antar Venus, *Manajemen Kampanye* (Bandung: Simbiosis Retakama Media, 2004), h. 11

istilah Kotler disebut sebagai *social change campaigns*, yakni kampanye yang ditujukan untuk menangani masalah-masalah sosial melalui perubahan sikap dan perilaku publik yang terkait.

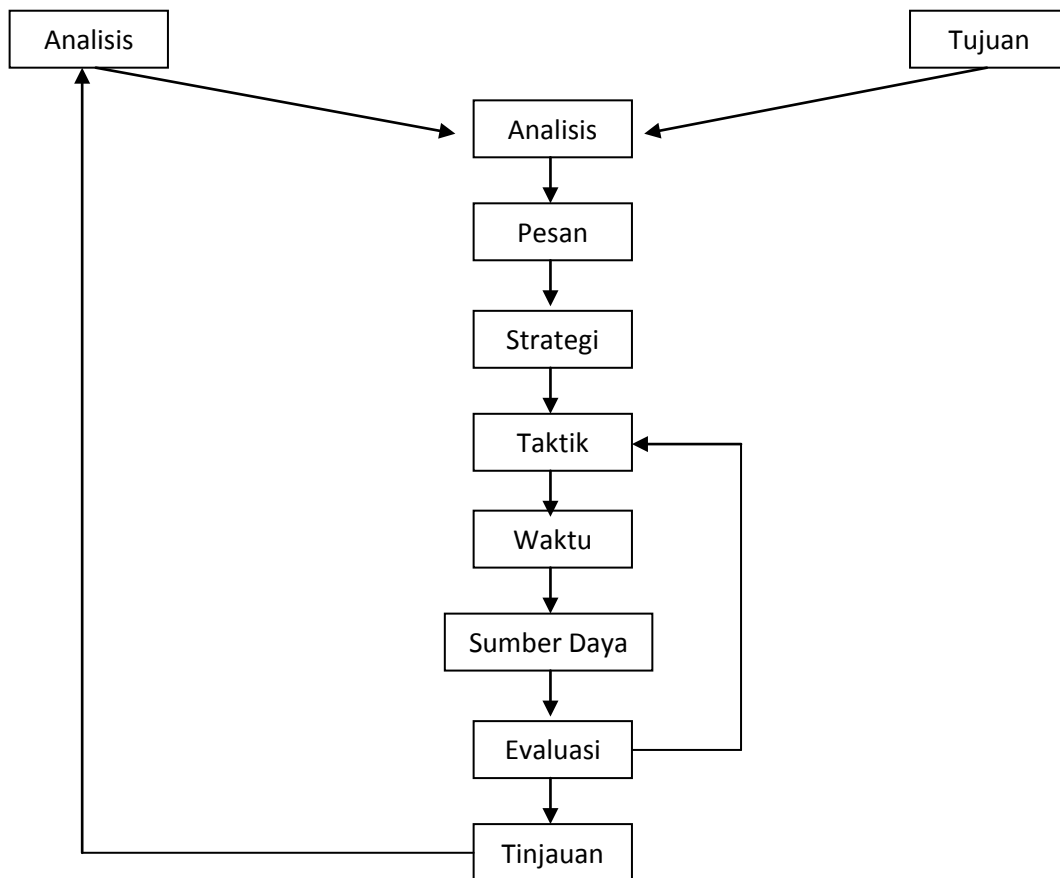
### **2.1.2 Kampanye Informatif, dan Komunikatif**

Kampanye dilakukan dengan berbagai cara dan memiliki tujuan tersendiri. Menurut Klingeman dan Romelle (2002) cara kampanye itu dilakukan dibedakan ke dalam 2 bagian yaitu kampanye informatif dan kampanye komunikatif. Kampanye informatif dilakukan secara satu arah dimana pesan-pesan kampanye mengalir secara linier dari sumber kepada penerima, pelaku kampanye sepenuhnya mengandalkan media massa untuk menyalurkan pesan tersebut. Sedangkan kampanye komunikatif yaitu kampanye yang berorientasi pada khalayak dan menekankan pentingnya interaksi dan dialog khalayak sasaran.

Tujuan kampanye dibagi ke dalam 2 bagian yaitu informatif dan persuasif. Kampanye yang disebut informatif apabila bertujuan memberikan informasi, melakukan perubahan pada tataran kognitif, menggugah kesadaran khalayak tentang tentang isu tertentu. Sedangkan kampanye persuasif ditandai dengan tujuannya yang bersifat mengajak dan menganjurkan perubahan pada tataran *afektif* dan *behavior*.

### **2.1.3 Aspek – Aspek Perencanaan Kampanye**

Dalam sebuah perencanaan kampanye, terlebih dahulu dilakukan sebuah perumusan perencanaan. Perumusan perencanaan tersebut dilakukan dengan 5 pertanyaan yang sangat sederhana, yaitu apa yang ingin dicapai? , siapa yang akan menjadi sasaran, pesan apa yang akan disampaikan?, bagaimana menyampaikannya? dan bagaimana mengevaluasinya? Kelima pertanyaan tersebut dituangkan oleh Grerory (2000) dalam buku Manajemen Kampanye (Antar venus, 2004) seperti bagan dibawah ini.



**Diagram 2.1.** Tahap-tahap proses perencanaan kampanye (Gregory, 2000)

#### 2.1.4 Komunikasi

Komunikasi adalah salah satu bagian yang penting dalam perancangan sebuah kampanye, dimana untuk menyampaikan pesan itu sendiri dibutuhkan strategi komunikasi yang tepat. Kata komunikasi itu sendiri berasal dari bahasa latin yaitu “*communis*” yang berarti umum atau bersama. Sedangkan pengertian lain dari komunikasi yaitu<sup>10</sup> :

- a. Komunikasi adalah suatu proses pengiriman dan penerimaan pesan yang terjadi antara dua pihak.

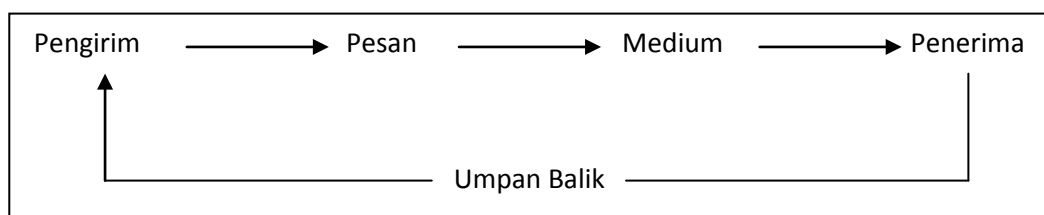
<sup>10</sup> Yongky Safanayong, *Desain Komunikasi Visual Terpadu* (Jakarta: Arte Intermedia, 2006), h.10.

- b. Komunikasi adalah suatu kegiatan yang terjadi antara dua pihak, untuk mendapatkan pengertian yang sama mengenai hal yang sama.
- c. Komunikasi adalah penyampaian informasi dan pengertian dari seseorang kepada orang lain.
- d. Komunikasi adalah pertukaran informasi, ide, sikap, pikiran atau pendapat.
- e. Komunikasi adalah kegiatan mendorong orang – orang lain untuk menafsirkan suatu ide dengan cara yang diinginkan oleh si pengirim pesan.
- f. Komunikasi adalah esensi dan dasar dari hal-hal persuasi, perubahan sikap dan tingkah laku serta sosialisasi melalui transmisi informasi.

Selain pengertian tentang komunikasi, Yongki juga memaparkan tentang tujuan dan proses komunikasi tersebut. Tujuan komunikasi dapat dibedakan menurut maksud dan cara penyampaian, yaitu:

- Identifikasi
- Informasi
- Promosi (dapat berupa provokasi, persuasi, propaganda, dan lain-lain)
- *Ambience* (penggarapan lingkungan)

Dalam komunikasi, pesan yang ingin disampaikan kepada orang lain pastilah melalui sebuah proses. Dimana dalam proses tersebut haruslah ada 2 objek atau lebih, dalam hal ini pengirim dan penerima pesan sebagai hal penting dalam komunikasi itu sendiri, selain itu pesan yang ingin disampaikan juga menjadi bagian penting dalam proses komunikasi tersebut. Bagian-bagian dari pesan komunikasi secara umum sebagai berikut:



**Diagram 2.2.** Model Komunikasi Shannon – Weaver (Yongki, 2006:12)

Pesan adalah hal terpenting yang ingin disampaikan oleh pengirim pesan kepada penerima. Menurut Barlo dalam Miarso (1984), proses komunikasi melibatkan paling kurang tiga komponen utama, yaitu pengirim (*source*), perantara (*media*), dan penerima (*receiver*). Sedangkan menurut Widodo dan Jasmadi (2009) ada 4 komponen yang harus ada dalam proses komunikasi, yakni pemberi informasi, informasi itu sendiri, penerima informasi dan media<sup>11</sup>. Ada 3 tahapan yang dilakukan untuk merumuskan pesan yang efektif yaitu melahirkan pesan, mengevaluasi serta menyampaikan pesan. Pesan yang ingin disampaikan juga dapat dilakukan dengan pendekatan pesan dalam strategi komunikasi, seperti pendekatan rasional, emosional dan moral.

### 2.1.5 Media

Media adalah salah satu *tools* yang digunakan untuk menyampaikan suatu pesan dari pengirim kepada penerima baik berupa iklan, pameran, promosi maupun kampanye. Pemilihan media dan pesan yang tepat dapat membantu proses penyampaian maksud dalam kampanye itu sendiri kepada target sasaran atau target kampanye. Dalam Bahasa Latin, media adalah bentuk jamak dari kata “*medium*” yang berarti tengah, perantara, atau pengantar. Sedangkan pengertian media dalam *The Association for Educational Communication and Technology* media adalah apa saja yang digunakan untuk menyalurkan informasi<sup>12</sup>.

Perkembangan teknologi yang begitu cepat, juga berpengaruh dalam jenis-jenis media yang semakin bertambah jumlahnya. Media komunikasi saat ini sangat berkembang dengan pesat, media – media itu sendiri antara lain meliputi : iklan TV ; iklan surat kabar; iklan majalah; iklan bioskop; iklan radio; poster; brosur; katalog; *direct mail*; *company profile*; *annual report*; *news letter*; *menu*; *signage*; *press kit*; *stationary and business form*; kalender; *shopping bag*; *booklet*; *postcard*; *magazine insert*; *book jacket*, *ect*.

---

<sup>11</sup>Rayendra Asyhar, *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran* (Jakarta: Reverensi, 2012), h. 5

<sup>12</sup>*Ibid.*, h. 4.

Pesan pada kampanye dan rancangan yang telah selesai pastilah di sampaikan kepada sasaran melalui berbagai jenis media. Seperti poster, leaflet, majalah, surat kabar, poster, iklan TV maupun radio dan jenis-jenis media lainnya. Berikut taber karakteristik media atau saluran yang biasanya digunakan dalam sebuah kampanye<sup>13</sup>.

<b>Media</b>	<b>Alasan Positif Penggunaan</b>	<b>Alasan Negatif Penggunaan</b>
Surat Kabar	Relatif murah untuk mendapatkannya; jangka waktunya pendek; jangkauannya luas; para pembaca menentukan ukuran konsumsi; baik untuk detail masalah-masalah teknisdan dukungan pihak ketiga	Pasif; reproduksi foto kurang bagus; tidak dinamis-kurang menarik perhatian; aktivitas membaca menurun sesuai dengan hambatan waktu
Majalah	Kualitas reproduksinya menimbulkan pengaruh yang besar; pembaca menghendaki adanya iklan; dapat digunakan untuk waktu yang lama; dapat mengasosiasikan <i>brand</i> dengan ikon-ikon budaya dalam khalayak massa	Hanya dapat dikonsumsi secara visual; waktu yang lama; tidak menumbuhkan hubungan
TV	Penglihatan, suara dan pergerakan terlihat nyata; repetisi (pengulangan); mencangkup daerah tertentu; menghibur; memberi kredibilitas tertentu atas produk	Selektivitas kurang; hal-hal detail sering terabaikan; ramai/kacau balau; relatif mahal; waktu yang lama; ketatnya pengaturan isi pesan; khalayak tersebar secara renggang dan terfragmentasi (menghasilkan saluran-saluran baru); tidak fleksibel
Radio	Dapat digunakan secara luas; aktif; target lokal; target berdasarkan pembagian waktu-waktu tertentu; relatif murah; menimbulkan kedekatan dan terjadi dengan segera; berdasarkan topik tertentu; dapat mengikut sertakan pendengar	Tidak ada isi visual; sementara tidak lama; sering digunakan sebagai latar belakang; kurang istimewa
Film	Akibatnya besar; mengikat khalayak	Mahal

<sup>13</sup>Antar Venus, *Manajemen Kampanye* (Bandung: Simbiosis Retakama Media, 2004), h. 91-92

Billboard/poster	Harga murah; lokal; mudah diubah; praktis	Kurangnya kapasitas untuk menaruh perhatian; memungkinkan segmentasi yang terbatas; gampang dirusak atau rawan perusakan; banyak menimbulkan kebingungan; gambar relatif sedikit
Pengiriman surat	Ongkos produksi yang rendah; dapat disimpan sebagai referensi; memasukkan hal-hal yang detail; terarah dan dapat teruji	Relatif mahal untuk dilakukan; biasanya respon hanya mencapai 2%
Promosi penjualan	Berakibat langsung pada penjualan; merangsang untuk mencoba	Merubah merek menjadi komoditas
<i>Banner website</i> di internet	Keberadaannya murah; aktif; pesan dapat berupa animasi; suara dan warna untuk menarik perhatian; penyediaan informasi yang serba cepat; dapat digunakan sebagai fasilitas dalam penjualan	Bukan ruang lingkup nasional; aksesnya terbatas dan tidak relevan untuk barang yang rusak dan membutuhkan sensasi tertentu seperti farfum dan makanan

**Tabel 2.1.** Karakteristik Media atau saluran (Varey,Richard, 2003)

## 2.2 Stigmatisasi dan Diskriminasi

Stigmatisasi adalah sikap merendahkan ( mendiskreditkan) seseorang atau kelompok yang memiliki atribut sehingga dapat menyebabkan pandangan masyarakat yang buruk pada seseorang atau kelompok tertentu. Diskriminasi sendiri diartikan sebagai suatu sikap negatif atau perilaku tertentu atau keduanya. Diskriminasi itu sendiri sering dilakukan sebagai pembedaan yang dibuat diantara seseorang yang dapat berakibat perlakuan tidak adil atas dasar sebagai anggota kelompok tertentu<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> “Stigma,” [www.slideshare.net/HutaurukMusa/stigma-10562714](http://www.slideshare.net/HutaurukMusa/stigma-10562714) (diakses 21 Maret 2013)

Stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat terhadap suatu individu atau kelompok sering terjadi di lingkungan masyarakat itu sendiri. Pola pikir dan asumsi negatif mereka sering sekali mengakibatkan kelompok atau individu yang menjadi korban stigmatisasi dan diskriminasi tersebut merasa malu, dikucilkan, mengasingkan diri dan tidak sedikit yang mengalami depresi. Hal itu terjadi karena kurangnya informasi yang tepat dan sebenarnya akan suatu hal yang melatarbelakangi stigma tersebut muncul di masyarakat.

ODHA sering merasakan stigma dan diskriminasi tersebut. Stigma dan diskriminasi yang dialami oleh ODHA dapat datang dari berbagai kelompok masyarakat. Mulai dari lingkungan keluarga, lingkungan tempat tinggal, lingkungan kerja, sekolah, serta lingkungan komunitas lainnya. Bagi mereka, stigma dan diskriminasi sangatlah menyakitkan dibandingkan dengan penyakit fisik yang mereka alami. Diskriminasi yang sangat menyakitkan bagi mereka yaitu diskriminasi dari anggota keluarga mereka sendiri. Dimana tidak sedikit dari mereka yang diasingkan dari keluarga dan dibiarkan tinggal sendiri di tempat pengasingan. Bahkan ada juga ODHA yang harus menerima cacian dan makian dari anggota keluarganya sendiri. Padahal, dukungan keluargalah yang paling mereka harapkan. Dukungan itu ada, dapat membantu mereka menumbukan rasa percaya diri dan semangat untuk melanjutkan kegiatan seperti biasanya tanpa ada perbedaan.

Stigma dan diskriminasi juga terjadi di masyarakat. Ketika ODHA harus *open* status pada publik, tidak sedikit dari mereka yang langsung menjauh bahkan menjadikan ODHA sebagai bahan 'omongan'. Tidak hanya itu, bahkan diskriminasi itu juga terjadi di instansi kesehatan maupun pekerjaan. Banyak rumah sakit yang tidak menerima seorang yang terbukti positif HIV untuk berobat di tempat tersebut. Selain itu, instansi pekerjaan juga banyak yang tidak menerima seorang ODHA untuk bekerja di tempat tersebut. Selain menjadi bahan 'omongan', dijauhi, dikucilkan, susah melamar pekerjaan dan di PHK juga menjadi diskriminasi lain yang ODHA alami di lingkungan masyarakat.



Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA harus segera di atasi, untuk itu yang perlu dilakukan adalah memupus stigma dan diskriminasi terhadap orang-orang yang terdeteksi mengidap HIV/AIDS dengan cara memberikan informasi yang tepat tentang HIV/AIDS serta cara-cara penularannya. Dengan demikian, sedikitnya dapat mengurangi terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA baik yang dilakukan keluarga maupun masyarakat yang berada disekitar ODHA.

## **2.3 ODHA dan HIV/AIDS**

### **2.3.1 ODHA**

ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV AIDS. Dimana ODHA menjadi sebutan untuk kelompok orang – orang yang positif terkena HIV/AIDS. Ketika seseorang memiliki status positif HIV, bukan hanya sakit fisik yang mereka rasakan, tetapi mental yang sangat sakit mereka rasakan, seperti mendapatkan hukuman dari kehidupan sosial antara penderita dengan masyarakat. Hukuman sosial bagi penderita HIV/AIDS, umumnya lebih berat bila dibandingkan dengan penderita penyakit mematikan lainnya. Tidak sedikit dari mereka yang kali pertama mengetahui dirinya positif HIV/AIDS merasakan depresi dan mengurung diri dari masyarakat. Ini terjadi karena masih banyaknya masyarakat yang mengucilkan, membedakan dan menganggap ODHA sebagai virus yang dapat menularkan penyakit kapan pun. Tindakan diskriminasi dan tekanan ini lah yang lebih membuat mereka menderita dibandingkan dengan penderitaan fisik akibat penyakit ini.

### **2.3.2 HIV/AIDS**

HIV/AIDS adalah salah satu penyakit yang telah menjadi permasalahan di dunia. Setiap tahunnya jumlah penderita penyakit ini semakin bertambah baik di Indonesia maupun di Negara lainnya. Bahkan penyakit ini lebih menakutkan dibandingkan penyakit-penyakit ganas lainnya.

HIV atau *Human Immuno-Devesiensi* adalah suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Kekebalan tubuh adalah kemampuan suatu organisme untuk menahan infeksi<sup>15</sup>. Virus ini menyerang sel tubuh yang mana nantinya dia menggunakan aktifitas sel tersebut untuk berkembangbiak dengan sangat cepat yang sering disebut dengan sebutan sel T atau CD4. Sel T atau CD4 adalah sel panglima yang menyerang dan memberi isyarat pada sel darah putih lainnya untuk segera membentuk antibodi yang dapat mengikat protogen (kuman penyebab penyakit)<sup>16</sup>.

Ketika sel CD4 berhasil dilumpuhkan tubuh manusia akan menjadi sangat rentan terhadap infeksi kuman-kuman lainnya. Virus ini lah yang menimbulkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* suatu penyakit yang ditandai dengan melemahnya sistem kekebalan tubuh. Nama *Acquired Immune Deficiency Syndrome* berarti bahwa sistem imun mengalami kelumpuhan atau tak memadai. Dengan melemahnya kekebalan ini, maka tubuh tak mampu lagi mempertahankan dirinya terhadap serangan penyakit<sup>17</sup>.

Penjelasan lebih rinci tentang kepanjangan dari huruf-huruf yang terdapat dalam AIDS yaitu :

- a. *Acquired* (didapat) : ditularkan dari satu orang ke orang lain, bukan merupakan penyakit bawaan.
- b. *Immune* (kebal) : sistem pertahanan/kekebalan tubuh, yang melindungi tubuh terhadap infeksi.
- c. *Deficiency* (kekurangan) : menunjukkan adanya kadar atau nilai yang lebih rendah dari normal/biasanya.
- d. *Syndrome* (sindrom) : suatu kumpulan tanda atau gejala yang bila didapatkan secara bersamaan, menunjukkan bahwa seseorang mengidap suatu penyakit/keadaan tertentu (ASA-INSIST, 2003).

---

<sup>15</sup> T.Hermaya, *Tubuh Manusia*, terj. (Jakarta:Tira Pustaka, 1996) h. 128.

<sup>16</sup> Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2003) h. 40.

<sup>17</sup>*Ibid*, h.7.

<sup>18</sup> "Seputar HIV/AIDS", <http://syehaceh.wordpress.com/2009/03/24/seputar-hivaid/> (diakses 1 Maret 2013)

### 2.3.2.1 Perjalanan HIV hingga Timbul AIDS

Ada beberapa tahapan ketika seseorang mulai terinfeksi virus HIV sampai timbul gejala AIDS:

- a. Tahap 1: Periode Jendela umumnya selama 8-12 minggu.
  - HIV masuk kedalam tubuh manusia.
  - Tidak ada tanda2 khusus, orang yang tertular HIV tetap merasa sehat seperti pada umumnya.
  - Test HIV belum bisa mendeteksi keberadaan virusnya, hasilnya negatif karena antibodi terhadap HIV belum terdeteksi dalam darah
  - Penderita sudah dapat menularkan HIV kepada orang lain.
  
- b. Tahap 2: HIV Positif (tanpa gejala) umumnya selama 3-10 tahun tergantung stamina tubuh:
  - HIV berkembang biak dalam tubuh
  - Tidak ada tanda-tanda khusus, penderita HIV tampak sehat dan merasa sehat
  - Test HIV sudah dapat mendeteksi status HIV seseorang, karena telah terbentuk antibodi terhadap HIV dalam darah atau disebut HIV positif
  
- c. Tahap 3: HIV Positif (muncul gejala)
  - Sistem kekebalan tubuh menurun.
  - Mulai muncul gejala-gejala penyakit akibat infeksi HIV seperti pembengkakan kelenjar getah bening pada seluruh tubuh, flu, diare terus menerus dan lain sebagainya.
  
- d. Tahap 4: AIDS
  - Kondisi sistem kekebalan tubuh sangat lemah.
  - Berbagai penyakit lain (infeksi oportunistik) semakin parah.

### 2.3.2.2 Cara Penularan dan Golongan yang Rentan HIV/AIDS

HIV hadir dalam tubuh manusia melalui kontak langsung antara aliran darah dengan cairan tubuh yang mengandung HIV. Cairan tersebut dapat berupa darah, sperma, cairan vagina, atau air susu ibu (ASI). Adapun cara penularannya yaitu melalui:

- a. Hubungan seks berganti-ganti pasangan
- b. Pengguna jarum suntik narkoba, tindik dan tato yang tidak steril (sisa darah yang tertinggal pada jarum sangat potensi menularkan HIV)
- c. Ibu ke bayinya sendiri, ini bisa terjadi pada proses kehamilan, melahirkan dan saat menyusui.
- d. Transfusi darah tanda *screening*. Ini akan terjadi bila pendonor yang terinfeksi HIV pada periode jendela bisa jadi belum terdeteksi keberadaan virus HIV nya, maka darahnya berpotensi menularkan HIV.

Selain cara penularan diatas, HIV/AIDS tidak akan tertular. Tapi masih banyak masyarakat yang berfikir apabila berdekatan dengan ODHA dapat langsung tertular penyakit ini. Berikut beberapa hal yang mana HIV tidak akan menular, yaitu melalui:

- a. Gigitan nyamuk atau serangga lain
- b. Bersalaman dan berpelukan
- c. Batuk atau bersin.
- d. Memakai fasilitas umum seperti toilet, kolam renang secara bersamaan
- e. Berbagi makanan atau menggunakan alat makan bersama.

Masyarakat tidak hanya harus mengetahui tentang bagaimana cara penularan HIV/AIDS tersebut, melainkan mereka juga harus mengetahui siapa saja kelompok masyarakat yang paling banyak terinfeksi HIV/AIDS itu. Berikut adalah kelompok – kelompok dalam masyarakat yang selama ini paling rentan terinfeksi HIV/AIDS. Adapun kelompok masyarakat tersebut antara lain :

- Pria gay
- Pemakai obat suntik
- Bayi yang dilahirkan oleh wanita yang terkena HIV/AIDS
- Pekerja seks dan pria pengunjung tempat pelacuran

## Bab III

### KAJIAN DATA

#### 3.1 Ruang Lingkup Masalah

HIV/AIDS adalah permasalahan yang sudah ada sejak lama berkembang, baik di Indonesia maupun dunia. Permasalahan ini adalah permasalahan yang terus dan terus terjadi. Mulai dari segi jumlah, penyebab, bahkan akibat yang dialami oleh penderita HIV/AIDS itu sendiri. Berdasarkan data dari KPA Provinsi Jawa barat, Bandung adalah salah satu kota di Jawa Barat yang memiliki jumlah penderita terbesar HIV/AIDS. Berikut adalah tabel jumlah komulatif kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Barat yang diperoleh dari KPA Provinsi Jawa Barat. :

<i>a. Menurut Jenis Kelamin</i>				
No.	Jenis Kelamin	AIDS	HIV	TOTAL
1.	Laki – laki	3376	1726	5102
2.	Perempuan	1258	792	2050
3.	Tidak diketahui	11	212	223
	TOTAL	4645	2730	7375
<i>b. Kelompok Umur</i>				
No.	Kelompok Umur	AIDS	HIV	TOTAL
1.	<1	26	8	34
2.	1-4	113	43	156
3.	5-14	48	18	66
4.	15-19	40	77	117
5.	20-29	2409	1339	3748
6.	30-39	1582	589	2171
7.	40-49	272	128	400
8.	50-59	67	14	81
9.	>60	13	4	17

10.	Tidak diketahui	75	510	585
	TOTAL	4546	2730	7375
<b>c. Menurut Faktor Resiko</b>				
No.	Faktor Resiko	AIDS	HIV	TOTAL
1.	Homoseks/Bisex	108	60	168
2.	Heteroseks	1363	849	2212
3.	Pengguna NAPZA Suntik	2853	1314	4167
4.	Transfusi	13	4	17
5.	Tato	4	1	5
6.	Perinatal/Anak	176	65	241
7.	Tidak diketahui	128	437	565
	TOTAL	4546	2730	7375
<b>d. Menurut Kabupaten/Kotamadya di Jawa Barat</b>				
No.	Kabupaten/Kota	AIDS	HIV	TOTAL
1.	Kab Cirebon	8	160	168
2.	Kab Bandung	199	78	277
3.	Kab Sumedang	51	18	69
4.	Kab Tasikmalaya	18	116	134
5.	Kab Bogor	225	77	302
6.	Kab Sukabumi	38	18	56
7.	Kab Indramayu	262	98	360
14	Kab Majalengka	14	12	26
9.	Kab Karawang	18	68	86
10.	Kab Bekasi	84	123	207
11.	Kab Garut	57	28	85
12.	Kab Subang	240	59	299
13.	Kab Purwakarta	18	9	27
14.	Kab Ciamis	11	27	38
15.	Kab Kuningan	13	14	27
16.	Kab Cianjur	52	83	135

17.	Kab Bandung barat	16	6	22
18.	Kota Bekasi	586	154	740
19.	Kota Bogor	312	103	415
20.	Kota Bandung	1735	972	2707
21.	Kota Cirebon	68	48	116
22.	KotaDepok	33	74	107
23.	Kota Sukabumi	236	278	514
24.	Kota Tasikmalaya	30	23	53
25.	Kota Cimahi	76	27	103
26.	Kota Banjar	7	4	11
	TOTAL	4546	2730	7375
<b><i>e. Menurut Kewarganegaraan</i></b>				
No.	Kewarganegaraan	AIDS	HIV	TOTAL
1.	WNA	7	6	13
2.	WNI	4126	2183	6309
3.	Tidak diketahui	512	541	1053
	TOTAL	4546	2730	7375

**Tabel 3.1.** Jumlah Kumulatif Kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Barat dari Tahun 1989 – Juni 2012

**Sumber :** KPA Provinsi Jawa Barat

Berdasarkan tabel diatas, Bandung sebagai kota terbesar penderita HIV/AIDS dengan penyebab utama yaitu jarum suntik maka tempat penelitian yang dipilih adalah kota Bandung, sedangkan ruang lingkup untuk penelitian ini yaitu terfokus pada stigma dan diskriminasi masyarakat. Karena ODHA masih selalu mendapatkan perlakuan tidak baik dari masyarakat maupun keluarga mereka. Seperti dijauhi, dianggap AIB, bahkan menjadi bahan ‘omongan’ orang-orang disekitarnya.



## **3.2 Stigma**

Stigma yang merupakan salah satu latarbelakang terjadinya diskriminasi masih tetap melekat dipikiran masyarakat. Sehingga masih saja terjadi diskriminasi yang dilakukan masyarakat kepada ODHA. Diskriminasi yang masyarakat maupun keluarga lakukan kepada ODHA adalah karena ketidak tahuan masyarakat tentang HIV/AIDS itu sendiri dan bagaimana cara penularan yang sebenarnya. Masih banyak masyarakat yang salah mendapatkan informasi tentang cara penularannya sehingga mereka mendiskriminasi ODHA dengan alasan takut tertular. Ini dipertegas oleh pihak KPA Provinsi Jawa Barat. Dimana penulis juga melakukan wawancara langsung dengan pihak KPA Provinsi Jawa Barat. Berikut petikan wawancara yang dilakukan dengan Bapak Tri Irwanda Maulana sebagai Media Relation Officer KPA Provinsi Jawa Barat yang mempertegas bahwa diskriminasi itu terjadi karena kurangnya informasi tentang HIV/AIDS itu sendiri<sup>19</sup>. Dapat disimpulkan bahwa stigma itu terjadi karena kesalaha informasi tentang suatu hal, dalam hal ini tentang cara penularan dan latar belakang seseorang terinfeksi HIV/AIDS itu sendiri.

### **3.2.1 Pemahaman Target tentang HIV/AIDS**

Untuk mengetahui sejauh mana target primer maupun sekunder tentang apa itu HIV/AIDS, dilakukan penyebaran kuesioner secara *random* dan kuesioner pada target primer. Berikut pemahaman target tentang HIV/AIDS :

---

<sup>19</sup> Menurut Tri Irwanda Maulana, Kepala Kepala Media Relation Officer KPA Provinsi Jawa Barat .

A. Hasil kuesioner yang disebarakan secara *random* – 30 kuesioner

<b>a. Apa yang Anda ketahui tentang HIV/AIDS?</b>		
<b>No.</b>	<b>Nama dan Usia</b>	<b>Respon</b>
1.	Risky Yulia Utami, 19 tahun	HIV/AIDS adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia.
2.	M. Arief Rachman, 18 tahun	Penyakit yang sampai saat ini belum ada obatnya
3.	Fitri Gustiawati, 19 tahun	HIV adalah penyakit seks
4.	Arsyi Silvia SY, 18 tahun	Penyakit yang menyerang sistem imunitas
5.	<i>Noname</i> , 19 tahun	Penyakit menular
6.	Fitri, 22 tahun	Suatu penyakit berbahaya
7.	Priskila, 21 tahun	Penyakit menular seks yang diakibatkan karena seks bebas, pemakaian jarum suntik yang bergantian, donor darah, transfuse darah.
8.	Mellania Kharisma, 22 tahun	Suatu penyakit yang kadang cara penularannya tidak dapat diketahui bagaimana caranya, dan sampai detik ini obatnya pun belum diketahui
9.	Pey, 22 tahun	Sebuah penyakit berbahaya yang dapat mematikan
10.	Novie, 23 tahun	HIV/AIDS adalah salah satu penyakit yang menjangkit sistem imun tubuh
11.	Dewa, 23 tahun	Penyakit semi menular yang menyerang sistem imun tubuh. Ditularkan oleh virus
12.	<i>Noname</i> , 21 tahun	Penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh
13.	Inka, 21 tahun	Penyakit parah yang setau saya belum ada obatnya. Kalau nggak salah itu menyerang kekebalan tubuh deh.
14.	Alan, 22 tahun	Aids adalah virus yang mematikan
15.	Azwia, 50 tahun	Penyakit menular dan penyakit karena perilaku seks bebas
16.	<i>Noname</i> , 37 tahun	Penyakit menular
17.	Dewi Yulianti, 16 tahun	Penyakit yang belum ditemukan obatnya
18.	Nurul hafni, 29 tahun	Penyakit yang mengerikan, menular, dan belum ada obatnya.
19.	Andre, 23 tahun	Penyakit menular yang belum ada obatnya dan benar-benar membahayakan
20.	<i>Noname</i> , 22 tahun	Suatu penyakit yang berbahaya
21.	Heri K.S, 19 tahun	Penyakit yang sampai sekarang obatnya belum diketahui
22.	Endah Riana E, 19 tahun	Penyakit yang menyerang daya kekebalan tubuh dan hingga saat ini belum ditemukan obatnya
23.	Anonim, 20 tahun	Penyakit kelamin yang menyerang sistem

		imun
24.	Yazid M, 23 tahun	Begitu mendengarnya langsung kebayang hal-hal yang menjijikkan
25.	Nona Sri A, 19 tahun	Penyakit yang menyerang imun
26.	Raymond, 18 tahun	Penyakit yang disebabkan oleh beberapa hal, berhubungan seks dan mungkin tertular oleh suntikan bekas pengidap AIDS
27.	Wahyu, 41 tahun	Penyakit karena perilaku nakal, jadinya kena kutukan Allah, menjadi AIB dan memalukan
28.	Sri P, 45 tahun	Penyakit kutukan Tuhan karena perilakunya yang nggak benar
29.	Suryaning S, 38 tahun	Penyakit menular yang menjijikkan dan menakutkan
30.	Astri, 27 tahun	Penyakit yang menyerang sistem imun karena dia melakukan hubungan seks bebas.

**Tabel 3.2.** Tabel hasil kuesioner secara *random* tentang HIV/AIDS

Dari 30 responden, hanya 9 orang yang memahami apa itu HIV/AIDS yaitu HIV/AIDS adalah penyakit yang menyerang sistem imun. 19 orang diantaranya mengatakan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit menular, mematikan, berbahaya, karena seks bebas serta penyakit yang belum ditemukan obatnya. Sisanya yakni 3 orang mengatakan HIV/AIDS adalah penyakit kutukan Tuhan, AIB dan memalukan.

B. Hasil kuesioner yang disebarikan kepada target primer (keluarga— orang tua)

<b>a. Apa yang Anda ketahui tentang HIV/AIDS?</b>		
<b>No.</b>	<b>Nama dan Usia</b>	<b>Respon</b>
1.	Toto Suryanto, 53 tahun	Membahayakan dan menular
2.	Soleh Efendi, 42 tahun	Penyakit yang sangat berbahaya (bisa mematikan)
3.	Susanti, 35 tahun	AIDS suatu yang pergaulan bebas
4.	Irfan, 34 tahun	Penyakit yang merusak kelamin
5.	Gustian, 24 tahun	Penyakit menular yang mematikan
6.	Eha J, 38 tahun	Penyakit menular yang ditularkan lewat berhubungan badan dan sampai saat ini sulit dicari obatnya
7.	Imas Titing, 50 tahun	Penyakit yang membahayakan, ulah manusia yang tidak lurus dalam pergaulan

8.	Yono, 43 tahun	Menular dan membahayakan
9.	Drajat, 40 Tahun	Penyakit yang belum ada obatnya
10.	AL, 35 tahun	Penyakit menular karena seks bebas dan narkoba
11.	Yuni, 39 tahun	Penyakit mematikan, menular dan membahayakan
12.	Usep, 45 tahun	Penyakit menular dan kutukan tuhan karena gaya hidup yang tidak benar
13.	Dadang, 35 tahun	Penyakit karena seks bebas atau narkoba jarum suntik
14.	Sulis Fitriani, 38 tahun	Penyakit yang membahayakan
15.	Ammar, 41 tahun	Penyakit karena perilaku seks bebas dan pergaulan yang tidak benar.
16.	Nuraeni, 38 tahun	Penyakit
17.	Agus S, 59 tahun	HIV/AIDS adalah penyakit berbahaya dan dapat menular pada siapa pun
18.	Ade, 32 tahun	Penyakit menular dan mematikan
19.	Adi prasetya, 60 tahun	Penyakit berbahaya yang dapat merusak sistem imun tubuh hingga dapat membunuh manusia
20.	Ineke K, 39 tahun	Penyakit yang dapat ditularkan melalui jarum suntik darah dan hubungan seks
21.	Imas, 40 tahun	Penyakit menular seksual
22.	Asep Sutarma, 55 tahun	Penyakit yang bisa terjadi akibat seks bebas, narkoba dan lain-lain
23.	Beby Noornani, 48 tahun	Penyakit yang menakutkan
24.	Sumarni, 45 tahun	Penyakit kutukan Tuhan karena perilaku dia sendiri
25.	Eka, 45 tahun	Penyakit yang sangat membahayakan
26.	Asep, 37 tahun	Penyakit menular
27.	Popon, 43 tahun	Suatu penyakit bahaya dari seks bebas
28.	Yayat, 35 tahun	Penyakit menular
29.	Wenny, 37 tahun	Penyakit yang mengerikan dan harus dihindari
30.	Akhmad, 46 tahun	HIV adalah virus dan AIDS adalah nama penyakitnya yang disebabkan oleh HIV dan merusak sistem imun tubuh

**Tabel 3.3.** Tabel hasil kuesioner pada target primer pertanyaan pertama

Dari 30 responden, hanya 4 orang yang memahami apa itu HIV/AIDS yaitu HIV/AIDS adalah penyakit yang menyerang sistem imun. 21 orang diantaranya mengatakan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit menular, mematikan,

berbahaya, karena seks bebas serta penyakit yang belum ditemukan obatnya. Sisanya yakni 3 orang mengatakan HIV/AIDS adalah penyakit kutukan Tuhan, AIB dan memalukan.

Dapat disimpulkan, dari 30 kuesioner yang disebar secara *random* maupun kepada target primer, masih terdapat stigma buruk yang ada dipikiran mereka tentang HIV/AIDS. Dimana stigma yang masih berkembang yaitu tentang HIV/AIDS adalah tentang penyakit kutukan Tuhan, karena pergaulan, dan AIB.

### 3.3 Diskriminasi

Diskriminasi sudah terjadi sejak masyarakat mengenal penyakit HIV/AIDS. Penyebab diskriminasi itu sendiri terjadi karena stigma masyarakat yang bermula dari informasi yang kurang dan tidak tepat. Diskriminasi yang dialami ODHA beraneka ragam, baik diskriminasi yang terjadi di lingkungan keluarga, masyarakat, dunia kerja dan instansi kesehatan. Alasan diskriminasi tersebut juga dipaparkan oleh beberapa ODHA yang menjadi narasumber dalam penelitian ini. Berikut hasil wawancara mendalam (*depth interview*) yang telah dilakukan dengan beberapa ODHA di Rumah Cemara :

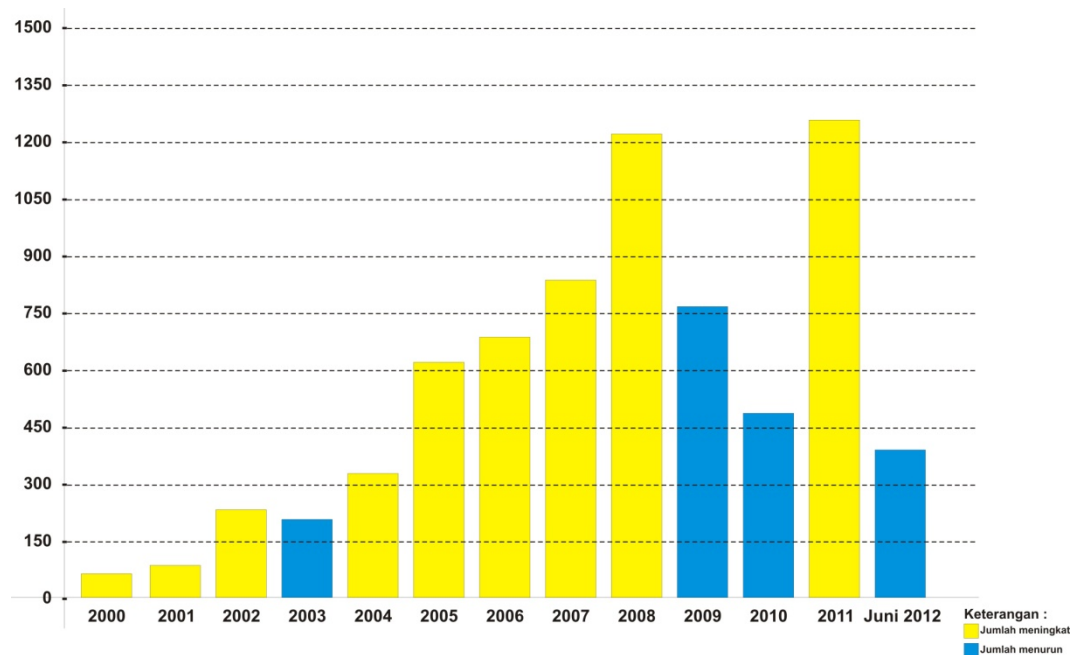
- a. Pertanyaan : Sudah berapa lama Anda positif HIV/AIDS?

No.	Nama, Usia, Latar belakang HIV	Petikan Wawancara
1.	Tika, 31 Tahun, Pengguna jarum suntik	2005 berarti berapa lama ya? Lima, enam, tujuh, delapan, iya 8 tahun. Saya dari AIDIO, pengguna jarum suntik. Awalnya sih, apa ya? Mungkin dari pergaulan dengan saya pakai jarum suntik bergantian dari tahun '98 dan akhir-akhirnya tahun 2005 itu sempat drop, sempat, sempat <i>denial</i> juga sih, kebenaran bahwa saya tidak apa-apa. Saat saya drop harus ke rumah sakit beberapa rumah sakit tidak ada yang menyarankan untuk tes HIV, akhirnya ada salah satu dokter gitu untuk menyarankan, dilihat latar belakang terus menyarankan untuk tes, akhirnya tes dan hasilnya positif.
2.	Jery, 39 Tahun, Pengguna jarum suntik	Saya ketahuan positifnya itu, kebetulan istri saya dulu yang tesnya karena saya waktu itu ngejalanin masa tahanan saya, jadi yang di tesnya istri saya, itu tahun 2005 istri saya di

		vonis HIV. Akhirnya tahun 2008 akhirnya saya ngedrop saya nggak bisa bangun, akhirnya saya di bawa ke Bandung ke rumah sakit Bandung di rumah sakit Al-Islam tepatnya. Dokter udah memprediksi saya HIV kemudian dokter menyuruh saya tes, saya pasrah aja saya udah pasti HIV, akhirnya di tes HIV dan hasilnya positif. Saya jarum suntik.
3.	Eli, 34 Tahun, Tertular dari suami	Saya terinfeksi itu 2006. Tahu status 2006 itu karena kebetulan suamiku sakit, dirawat di rumah sakit tapi tidak ketauan sakit apa cuma ya dirawatnya nggak lama cuma satu minggu, sempat apa ya nggak ketauan sakit apa, tapi akhirnya sampai nggak ketolong gitu, akhirnya dia sampai meninggal dan akhirnya aku harus tes gitu, nah dari situ baru ketauan.

**Tabel 3.4.** Petikan wawancara tentang asal mula menderita HIV/AIDS

Ketiga ODHA yang menjadi narasumber dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa jarum suntik menjadi penyebab utama mereka terinfeksi HIV. Data ini sesuai dengan hasil data yang diperoleh dari KPA Provinsi Jawa Barat, bahwa pengguna jarum suntiklah yang menjadi penyebab utamanya penderita HIV/AIDS di Jawa barat khususnya Bandung menjadi meningkat. Diagram dibawah ini akan menjelaskan naik turunnya kasus HIV/AIDS di Jawa Barat :



**Diagram 3.1.** Jumlah Kasus HIV/AIDS di Jawa Barat

b. Pertanyaan : Apa yang Anda rasakan saat kali pertama mengetahui bahwa Anda positif HIV/AIDS

No.	Nama, Usia, Latar belakang HIV	Petikan Wawancara
1.	Tika, 31 Tahun, Pengguna jarum suntik	Perasaan, eee.... Nggak enak sih, pastinya udah pikirannya udahlah, udah nggak ada harapan, trus perasaan malu dan sempet defresi dengan hal itu. Ya, tapi secara berjalannya dengan waktu ya, sampai 8 tahun ini saya masih bisa bertahan ya bersyukur gitu, ternyata bukan momok yang apa ya, yang menakutkan tentang HIV. Tapi sempet, sempet ada yang biasanya ngumpul dengan teman SMP, apa ya, malu perasaan minder. Saya berfikir mereka mengerti apa nggak ya tentang HIV. Dari situ ada perasaan gimana ya, penerimaan aja sih, untuk sosialisasi ke masyarakat juga kayaknya ada ketakutan, ada stigma ada diskriminasi.
2.	Jery, 39 Tahun, Pengguna jarum suntik	Wah merasa terpukul, pasti saya udah HIV gitu. Saya nggak terpikirkan ke diri saya dulu, terpikirkannya ke istri saya, kasian banget istri saya.
3.	Eli, 34 Tahun, Tertular dari suami	Ya mungkin apa namanya, sama sebenarnya gitu mau dia pengguna narkoba atau apapun itu ya dia yang terinfeksi pasti ada apa namanya, <i>denial</i> ya gitu, ya

		istilahnya, gua nggak percaya gitu bahwa gua sakit. Ternyata pas dihadapin sama permasalahan yang ada ya mau gimana lagi gitu, awalnya pun gitu. Aku nggak tau informasi sama sekali dan harus tes itu ya menurut dokter, dan disitu aku baru tahu bahwa informasi si HIV/AIDS itu ya ternyata penularannya dari situ, baru aku ngerti. Dan disitulah aku bisa mendapatkan informasi bahwa, gua tertular dari mana lagi dan disitu aku tahu bahwa sempat dengar dulu kalau suami pemakai narkoba.
--	--	---

**Tabel 3.5.** Petikan wawancara tentang perasaan menjadi ODHA

Seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS hampir keseluruhan merasakan depresi, malu, dan menarik diri dari sosialisasi kedalam masyarakat. Itu karena mereka takut mendapatkan perlakuan diskriminasi yang dilakukan kepada seseorang yang positif HIV/AIDS. Ini yang menjadikan sakit mental yang tidak bisa mereka hindari, karena sakit mentallah yang paling menyakitkan dari pada sakit fisik yang mereka rasakan.

c. Pertanyaan : Menurut Anda, alasan masyarakat atau keluarga yang mendiskriminasi ODHA itu sendiri apa?

No.	Nama, Usia, Latar belakang HIV	Petikan Wawancara
1.	Tika, 31 Tahun, Pengguna jarum suntik	-----
2.	Jery, 39 Tahun, Pengguna jarum suntik	Ya karena tidak tahu cara penularan HIV/AIDS itu gimana, penyakit HIV/AIDS itu gimana, apa bedanya HIV dengan AIDS itu apa, ya tidak tahu aja tentang HIV/AIDS pastinya. Cuma dia yang tau itu HIV/AIDS itu kutukan.
3.	Eli, 34 Tahun, Tertular dari suami	Ya itu karena mereka itu tidak tahu informasi sama sekali. Si keluarganya itu harus dibekali informasi yang tepat karena apa, karena si pasien itu sendiri butuh dukungan itu yang terpenting itu ya dari keluarga gitu. Karena dia yang selalu ngingetin untuk minum obat, segala macam ya itu orang rumah.

**Tabel 3.6.** Petikan wawancara tentang penyebab diskriminasi



Diskriminasi yang masyarakat maupun keluarga lakukan kepada ODHA adalah karena ketidak tahuan masyarakat tentang HIV/AIDS itu sendiri dan bagaimana cara penularan yang sebenarnya. Masih banyak masyarakat yang salah mendapatkan informasi tentang cara penularannya sehingga mereka mendiskriminasi ODHA dengan alasan takut tertular.

### 3.3.1 Diskriminasi yang dialami ODHA

Seseorang yang mengetahui dirinya positif HIV/AIDS merasa takut mengalami diskriminasi, karena diskriminasi yang terjadi tidak hanya dari masyarakat, melainkan juga dari orang terdekat. Seperti yang dipaparkan oleh beberapa ODHA berikut ini :

Pertanyaan : Apakah Anda pernah mengalami diskriminasi? Dari mana diskriminasi itu terjadi?

No.	Nama, Usia, Latar belakang HIV	Petikan Wawancara
1.	Tika, 31 Tahun, Pengguna jarum suntik	Di rumah sakit iya, apa ya, terkadang dari pihak rumah sakit juga seperti membedakan, membedakan bahwa kami tuh HIV positif. Padahal kan mereka tahu bahwa cara penularannya seperti apa, tetapi ya tidak menutup kemungkinan mereka mungkin ada pengetahuan yang tidak tahu atau penjelasan yang lebih buat mereka untuk mengerti hal itu. Penyakitnya demam misalkan, dan masuk ke UGD terus, saya harus <i>open</i> status saya HIV positif , kadang jadi bahan obrolan mereka gitu. Ya merasa risih sih, merasa risih bahwa, apa sih kalian kan ngerti, kenapa harus seperti ini perlakuannya, tidak bisa menjaga perasaan.
2.	Jery, 39 Tahun, Pengguna jarum suntik	Yang saya rasakan diskriminasi ini adanya di keluarga saya sendiri. Jadi pas ketauan saya HIV, eee... yang dukung sampai sekarang saat ini cuma bapak sama mamah saya aja, yang lainnya ya itu ‘bongan-bongan soranganlah’, ya istilahnya itu cilaka sama tingkah laku sendiri. Sejauh ini dukungan dari mamah dan bapak saya sudah cukup.
3.	Eli, 34 Tahun, Tertular dari suami	Tidak, kalau keluarga sendiri bersikap sih selama ini baik-baik aja. Dari awal pun almarhum sakit sampai dia meninggal pun keluarga tahu. Tapi pas aku nya tes dan hasilnya jelas gitu, tapi Alhamdulillah kalau anak itu

		nggak tertular. Ya mereka tau, dan sekarang pun ya intinya support dari keluarga itu sangat penting dan ternyata itu aku mendapatkan itu semua. Tapi dari teman-teman yang lain itu pun ada yang dihadapin sama permasalahan yang, ya masih ada stigma dan diskriminasi itu, jangan kan dari luar, dari dalam rumah pun ada.
--	--	--

**Tabel 3.7.** Petikan wawancara tentang diskriminasi yang dialami

Dua dari ketiga ODHA mengalami diskriminasi, tetapi diskriminasi yang mereka alami berbeda. Walaupun demikian, diskriminasi didalam keluarga juga masih banyak terjadi dan dialami ODHA-ODHA lain di Rumah Cemara. Perlakuan diskriminasi didalam keluarga lebih menyakitkan dari pada diskriminasi yang mereka alami di masyarakat. Karena bagi mereka, keluarga adalah tempat dimana mereka berlindung dan keluarga adalah tempat dimana mereka membutuhkan dukungan dan kasih sayang dalam menghadapi HIV/AIDS yang mereka derita. Diskriminasi yang dilakukan oleh keluarga juga banyak terjadi. Hal tersebut didapat dari hasil kuesioner yang disebar, dimana masih banyak masyarakat yang tidak ingin merawat ODHA dirumah karena rasa takut tertular. Berikut tabel yang menjelaskan tentang hal tersebut :

<b>Seandainya salah seorang anggota keluarga Anda positif HIV/AIDS apa yang akan Anda lakukan?</b>	
<i>a. Merawatnya dirumah</i>	<i>b. Memasukkannya ke rehabilitasi khusus HIV/AIDS</i>
15 orang	45 Orang

**Tabel 3.8.** Tabel hasil kuesioner tentang kepedulian keluarga terhadap ODHA

Berdasarkan 60 kuesioner (30 disebar secara *random* dan 30 kuesioner terhadap target *audience*) menunjukkan hasil bahwa diskriminasi didalam keluarga juga sangat besar, karena masih lebih besarnya pilihan mereka untuk memasukkan ODHA ke rehabilitasi khusus HIV/AIDS dari pada merawat ODHA dirumah. Padahal ODHA lebih membutuhkan perhatian dan dukungan dari mereka sebagai keluarga.

### 3.3.2 Tanggapan Target tentang ODHA

Stigma dan diskriminasi yang terjadi di masyarakat juga memberikan penilaian yang buruk terhadap penderita HIV/AIDS itu sendiri. Berdasarkan kuesioner yang disebarakan secara *random* maupun kuesioner langsung kepada target utama, tidak sedikit dari mereka yang masih salah menilai ODHA. Padahal tidak semua ODHA menderita HIV/AIDS karena latar belakang yang negatif. Berikut kasil kuesioner yang telah disebarakan secara *random* maupun langsung kepada target utama :

Apa yang anda pikirkan tentang ODHA?		
No.	Nama dan Usia	Respon
1.	Risky Yulia Utami, 19 tahun	Orang yang perlu motifasi dan dukungan dari orang sekitar
2.	M. Arief Rachman, 18 tahun	Saya akan membayanya ke rehabilitasi khusus HIV/AIDS
3.	Fitri Gustiawati, 19 tahun	Orang yang bukan untuk dijauhi tapi justru di dekati, diberi motivasi
4.	Arsyi Silvia SY, 18 tahun	Malang, jarang memiliki kawan, terasingi
5.	Noname, 19 tahun	Orang sakit yang harus diobati
6.	Fitri, 22 tahun	Orang biasa yang kena penyakit, sama saja dengan orang yang mengidap penyakit biasanya
7.	Priskila, 21 tahun	Kasihannya dengan keadaan mereka sih
8.	Mellania Kharisma, 22 tahun	Jangan menjauhi/meninggalkan karena dia terkena penyakit tersebut. Justru kita harus memberikan semangat agar orang yang terkena HIV/AIDS tidak putus asa
9.	Pey, 22 tahun	Biasanya sih berfikir negatif tentang ODHA tersebut.
10.	Novie, 23 tahun	Odha adalah salah satu korban dari penyakit yang sudah mempunyai reputasi jelek, jadi menurut saya mereka mempunyai reputasi yang rendah
11.	Dewa, 23 tahun	Kasihannya, bentar lagi mati, berfikir ngapainlah dia bisa sampe kena AIDS?
12.	Noname, 21 tahun	Dia merupakan orang dengan kepribadian yang buruk
13.	Inka, 21 tahun	Biasa aj, terus kenapa?
14.	Alan, 22 tahun	Apa yang menyebabkan dia terkena HIV/AIDS?
15.	Azwia, 50 tahun	Kasihannya dan prihatin

16.	Noname, 37 tahun	Pergaulan bebas
17.	Dewi Yulianti, 16 tahun	-----
18.	Nurul hafni, 29 tahun	Kasihannya, takut dekat dengan dia karena takut menular
19.	Andre, 23 tahun	Pemakai narkoba, atau mungkin pelaku seks bebas. Harus jaga jarak kepada mereka karena dapat menular
20.	Noname, 22 tahun	-----
21.	Heri K.S, 19 tahun	Orang yang terkena HIV/AIDS, orang yang suka gonta ganti pasangan
22.	Endah Riana E, 19 tahun	Korban karena kenakalan sendiri, korban yang tertular atau korban karena turunan
23.	Anonim, 20 tahun	Tidak terpikirkan apapun, semoga Tuhan mengampunkan dosanya
24.	Yazid M, 23 tahun	Tergantung, kalau sejak lahir ya kasihan, tapo kalau gara-gara dia emang kena gara-gara free sex ya salahnya dia sendiri.
25.	Nona Sri A, 19 tahun	Merasa dirinya terpuruk, orang enggan mendekatinya
26.	Raymond, 18 tahun	Bagaimana caranya supaya ODHA tersebut tidak putus asa dengan kata lain member semangat dan motifasi.
27.	Wahyu, 41 tahun	Menakutkan dan menjijikkan
28.	Sri P, 45 tahun	Seseorang yang nakal, atau suka melakukan seks bebas
29.	Suryaning S, 38 tahun	Menjauhi karena bisa tertular. Saya takut tertular
30.	Astri, 27 tahun	Mungkin dia salah pergaulan, atau memang suka melakukan hubungan seks bebas.
31.	Toto Suryanto, 53 tahun	Akibat pergaulan bebas
32.	Soleh Efendi, 42 tahun	Jangan dikucilkan di lingkungan, kalau bisa diberi dukungan untuk bertahan hidup
33.	Susanti, 35 tahun	Suatu yang pergaulan terlalu bebas
34.	Irfan, 34 tahun	Untuk menyadarkan periksa aja
35.	Gustian, 24 tahun	Biasanya orang yang HIV sering melakukan hubungan seks dang anti-ganti pasangan
36.	Eha J, 38 tahun	Menjijikkan, berfikir negative tentang gaya hidupnya
37.	Imas Titing, 50 tahun	Pergaulan bebas (masalah seks)
38.	Yono, 43 tahun	Pekerja seks bebas, hati-hati karena dapat menular
39.	Drajat, 40 Tahun	Jangan dijauhi tapi rawat mereka dan ajarkan ilmu agama biar mereka kembali kejalan yang benar
40.	AL, 35 tahun	Menjijikkan karena perilaku dan gaya hidup

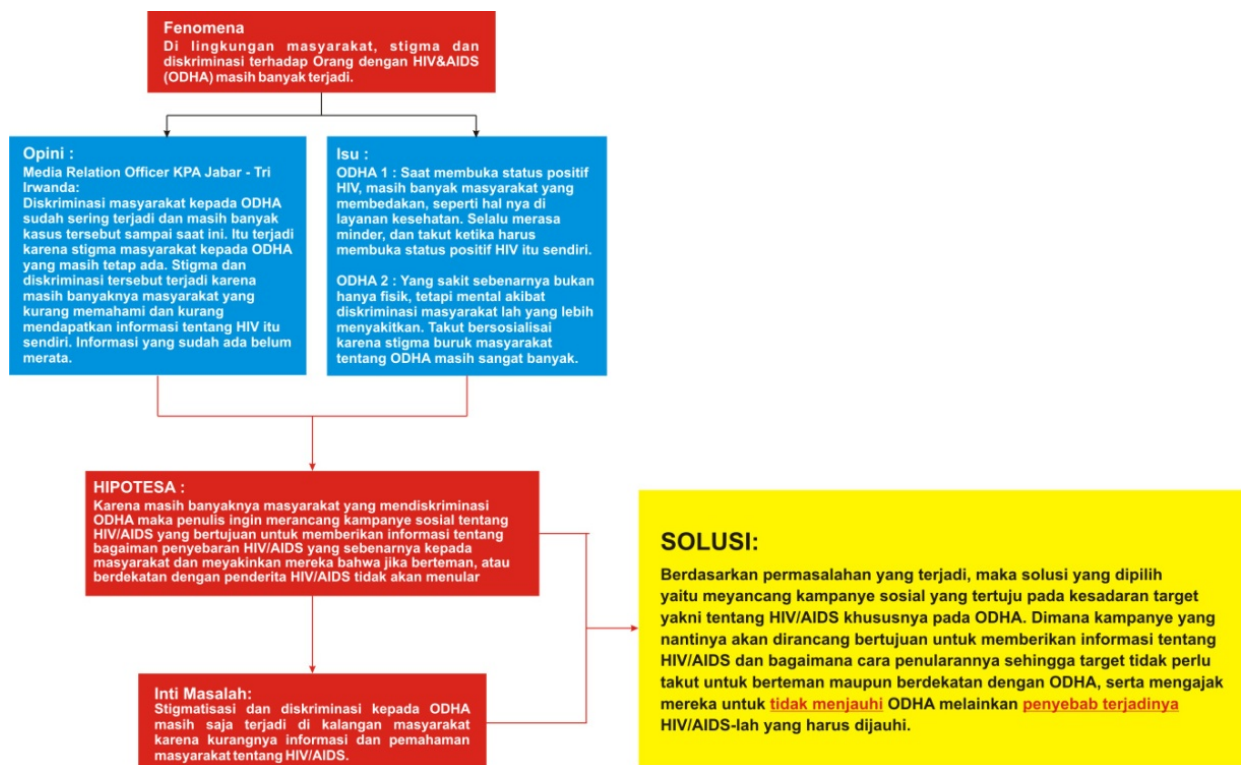
		mereka
41.	Yuni, 39 tahun	Mereka menakutkan dan jangan didekati
42.	Usep, 45 tahun	Pemakai narkoba, menjauhi karena takut tertular
43.	Dadang, 35 tahun	Member dukungan karena mereka selalu merasa dikucilkan masyarakat
44.	Sulis Fitriani, 38 tahun	Pasti pelaku seks bebas sehingga dia bisa terkena HIV/AIDS
45.	Ammar, 41 tahun	Jangan di jauhi, tapi beri dukungan kepada mereka agar mereka merasa tidak sendiri dan tidak kembali semangat dalam hidup
46.	Nuraeni, 38 tahun	Berarti orang itu nakal dalam pergaulan, suka melakukan seks bebas
47.	Agus S, 59 tahun	Jangan dijauhkan, harusnya dibimbing, dibantu dengan support agar tidak terpuruk
48.	Ade, 32 tahun	Tidak menjauhinya dan memberikan dukungan
49.	Adi prasetya, 60 tahun	Harus diberi support agar mau bangkit dan tidak putus asa
50.	Ineke K, 39 tahun	Lebih baik dijaga agar tidak putus asa
51.	Imas, 40 tahun	Berkaitan dengan pergaulan bebas
52.	Asep Sutarma, 55 tahun	Biasa saja
53.	Beby Noornani, 48 tahun	Jangan jauhi dan beri dukungan
54.	Sumarni, 45 tahun	Pecandu narkoba atau PSK atau pergaulan bebas, takut mendekat karena takut menular
55.	Eka, 45 tahun	ODHA jangan kita kucilkan, kita harus kasih semangat
56.	Asep, 37 tahun	Biasa aja
57.	Popon, 43 tahun	Orang yang terkena HIV AIDS dan harus diobati
58.	Yayat, 35 tahun	Kasihlah
59.	Wenny, 37 tahun	Takut mendekat dan berfikiran negative terhadap dia mungkin karena pergaulan yang tidak benar
60.	Akhmad, 46 tahun	Orang yang membutuhkan dukungan dari seluruh lapisan masyarakat

**Tabel 3.9.** Tabel hasil kuesioner tentang pendapat masyarakat terhadap ODHA

Dari hasil kuesioner diatas, tidak sedikit masyarakat yang menilai ODHA dengan penilaian negatif seperti ODHA adalah seseorang yang harus dijauhi, pekerja seks, dan pecandu narkoba serta menjijikkan karena perilaku dan gaya hidupnya.

### 3.4 Fokus Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh langsung dari KPA Provinsi Jawa Barat, dan beberapa ODHA yang berada di Rumah Cemara, sebagai data primer serta masyarakat sebagai data sekunder, fokus masalah dalam penelitian ini terjabarkan dalam fenomena, opini, isu, hipotesa, inti masalah dan solusi yang dijelaskan dalam diagram sebagai berikut :



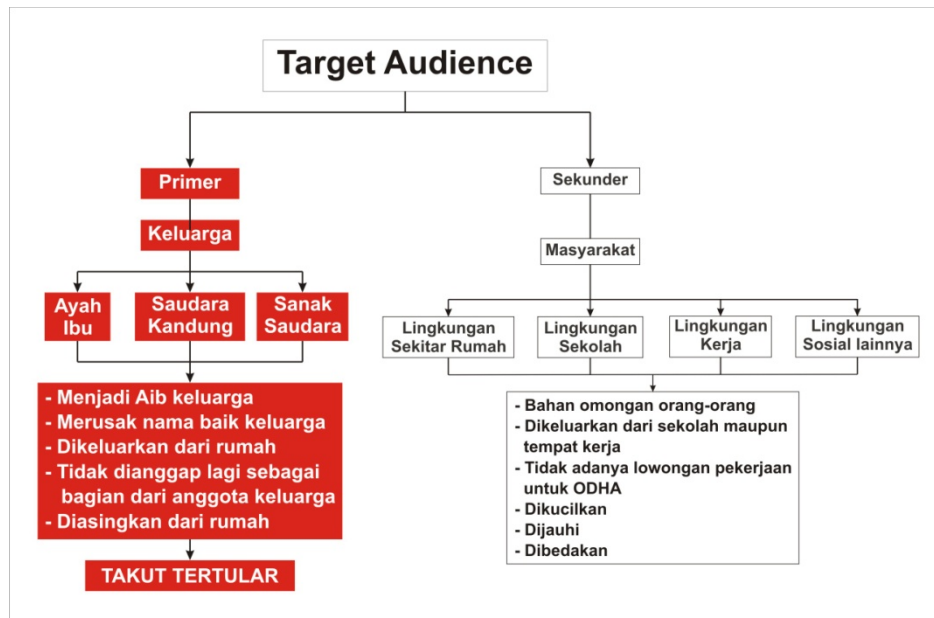
**Diagram 3.2.** Proses penentuan fenomena sampai menemukan solusi

### 3.5 Target Audience

#### 3.5.1 Analisa Target

Target *audience* adalah sekelompok orang yang dipilih menjadi target sasar di dalam sebuah kampanye maupun promosi. Pada perancangan kampanye sosial tentang stigma dan diskriminasi terhadap ODHA ini target *audience* dibagi menjadi dua yaitu keluarga sebagai target primer (target utama), masyarakat sebagai target sekunder. Keluarga dipilih karena mereka adalah kelompok orang

yang sangat dekat dengan ODHA dan dukungan dari merekalah yang sangat dibutuhkan ODHA. Dan pemilihan target primer pada kampanye ini ditentukan dari hasil wawancara langsung dan diagram dibawah ini :



**Diagram 3.3.** Pemilihan target primer dan target sekunder

Berdasarkan penjelasan diatas, berikut perumusan target *audience* yakni keluarga (dikhususkan pada kedua orang tua yakni ibu) yang dipilih sebagai target primer (target utama). Spesifikasi target akan dijelaskan berdasarkan criteria pengelompokkannya yaitu berdasarkan demografi, geografi dan psikografi :

a. DEMOGRAFI

Untuk jenis/tipe keluarga dalam hal ini orang tua yakni ibu karena peran ibu terhadap anak sangatlah utama, dan juga ibu-ibu mudah terpengaruh pada informasi yang dia dapatkan dari sekitarnya. Perancangan kampanye ini ditujukan untuk keluarga yang belum maupun yang telah memiliki anggota keluarga yang positif HIV/AIDS. Adapun target utamanya berdasarkan segmen demografi antara lain :

- Umur : 35 – 55 tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Pendidikan : SMA sederajat
- Pekerjaan : Ibu rumah tangga, wiraswasta.
- Status Ekonomi : Golongan menengah sampai menengah bawah

b. GEOGRAFI

Khusus untuk keluarga yang berada di kota Bandung, tetapi tidak menutup kemungkinan untuk masyarakat umum. Dan mereka yang suka menghabiskan waktu luang bersama keluarga di rumah.

- Kota : Bandung
- Tempat berkumpul : Rumah, pasar tradisional dan tempat kerja.

c. PSIKOGRAFI

Khususnya kepada mereka yang masih menanamkan stigma negatif tentang ODHA, dan mereka yang masih kurang mendapatkan informasi tentang apa itu HIV/AIDS, bagaimana cara penularannya dan siapa yang seharusnya di jauhi. Serta mereka yang mudah terpengaruh akan informasi yang beredar, suka membicarakan segala hal ('bergosip').



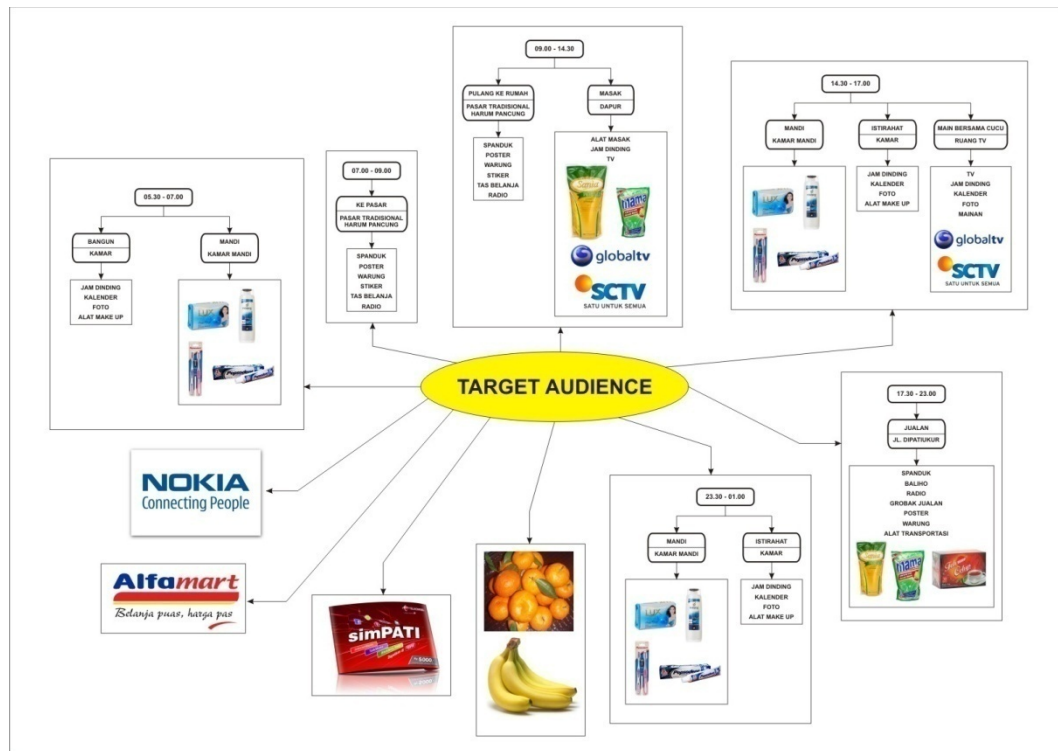
### 3.4.2 Consumer Journey

Berikut beberapa *consumer journey* dari target primer dalam perancangan kampanye sosial ini yang sesuai dengan analisa target sebelumnya.

NAMA : Imas  
 USIA : 48 Tahun  
 STATUS PENDIDIKAN : SMA  
 ALAMAT : Jl. Dipatiukur

WAKTU	KEGIATAN	TOUCH POINT	POINT OF CANTACT
04.00 – 08.30	• Bangun	Kamar	Jam dinding dan kalender
	• Sholat	Ruang sholat	Sajadah, kopiyah, mukena, hiasan dinding islami
	• Berangkat ke pasar dengan menggunakan motor	Jalan	Billboard, spanduk, angkutan umum, poster, stiker, selebaran, umbul-umbul.
		Pasar Tradisional	Spanduk, warung, poster, tas belanjaan, stiker, selebaran, radio, koran, majalah.
08.30-09.00	• Balik ke rumah dan membereskan belanjaan	Jalan	Billboard, spanduk, angkutan umum, poster, stiker, selebaran, umbul-umbul.
		Rumah--- Dapur	Alat masak, radio, jam dinding.
09.00 – 12.00	• Masak untuk dagangan dan makan keluarga	Dapur	Alat masak, radio, jam dinding
12.00 – 13.30	• Mandi, sholat dan istirahat	Kamar mandi	Perlengkapan alat mandi dan cermin
		Kamar	Jam dinding, radio, kalender
13.30 – 15.00	• Main bersama cucu	Rumah	TV, permainan anak, kalender, jam dinding, majalah, koran, radio.
15.30 – 16.00	• Mempersiapkan barang-barang untuk dagangan	Dapur	Alat masak, radio, jam dinding
16.00 – 16.30	• Mandi dan bersiap-siap untuk ke warung	Kamar mandi	Sikat gigi, Tempat sabun, Peralatan mandi
16.30 – 00.00	• Berjualan makanan berat (nasi goreng, soto, dan lain-lain)	Warung	Spanduk, poster, kendarann, buku menu, alat makan, radio, gerobak dagangan
00.00 – 00.30	• Kembali ke rumah	Jalan	Billboard, spanduk, angkutan umum, poster, stiker, selebaran, umbul-umbul.

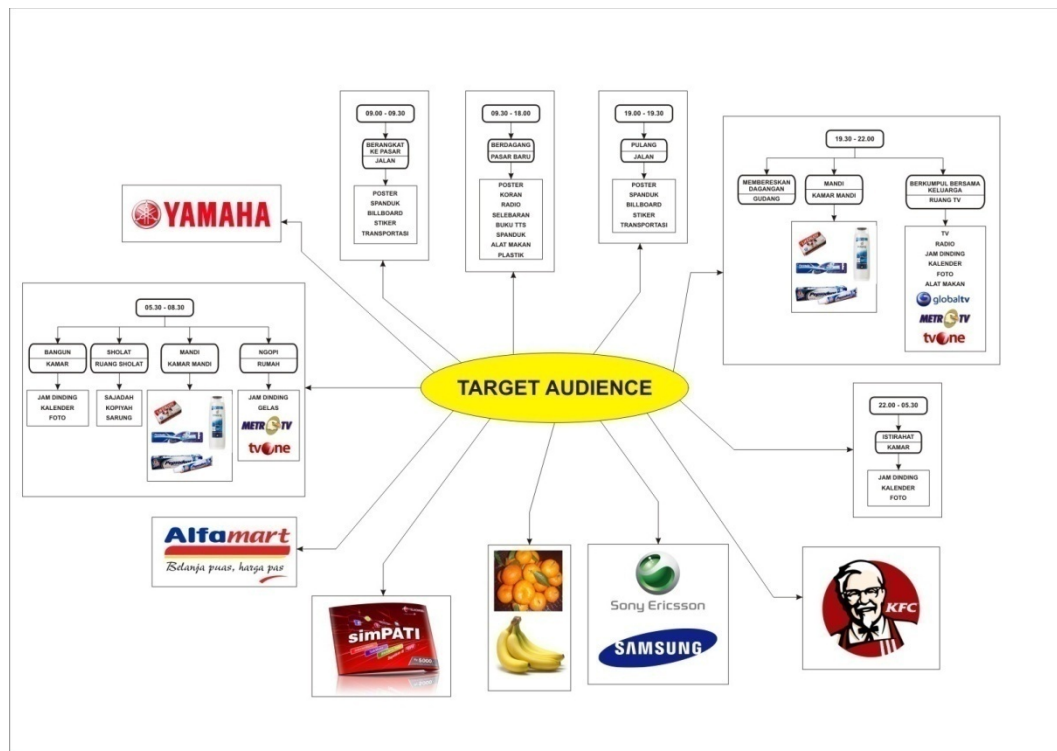
00.30 – 00.45	• Mandi	Kamar mandi	Perlengkapan alat mandi dan cermin
01.00 – 04.00	• Istirahat	Kamar	Jam dinding, radio, kalender



Gambar 3.1 Consumer Journey Target Primer - 1

NAMA : Toto Suryanto  
 USIA : 53 Tahun  
 STATUS PENDIDIKAN : SMA  
 ALAMAT : Jl. Sudirman

WAKTU	KEGIATAN	TOUCH POINT	POINT OF CONTACT
05.30 – 08.30	• Bangun	Kamar	Jam dinding dan kalender
	• Sholat	Ruang sholat	Sajadah, kopiyah
	• Mandi	Kamar mandi	Sikat gigi, Tempat sabun, Peralatan mandi
	• Ngopi di depan rumah sambil nonton berita	Rumah	TV, stasiun TV MetroTV, dan TVone acara berita. Gelas, Koran, jam dinding, kalender.
08.30-09.00	• Bersiap-siap untuk berangkat ke pasar	Gudang	Barang – barang yang akan di bawa ke pasar untuk di dagangkan.
09.00 – 09.30	• Berangka ke pasar dengan menggunakan motor	Perjalanan dari Jl sudirman menuju pasar baru	Poster, spanduk, billboard, stiker, angkot, kendaraan umum lainnya
09.30 – 18.00	• Berjualan dia pasar baru	Pasar baru	Poster, koran, radio, selebaran, buku teka teki silang, alat makan, spanduk, plastic dagangan.
18.00 – 19.00	• Bersiap-siap untuk kembali ke rumah	Pasar baru	Poster, koran, radio, selebaran, buku teka teki silang, alat makan, spanduk, plastic dagangan.
19.00 – 19.30	• Balik ke rumah	Jalan	Poster, spanduk, billboard, stiker, angkot, kendaraan umum lainnya
19.30 – 22.00	• Membereskan jualan	Gudang	Barang – barang dagangan.
	• Mandi	Kamar mandi	Sikat gigi, Tempat sabun, Peralatan mandi
	• Makan dan kemudian kumpul bersama keluarga sambil menonton TV	Rumah	TV, radio, kalender, jam dinding. Global TV, TVone, MetroTV, Koran, dan alat makan
22.00-05-30	• Istirahat	Kamar	Jam dinding dan kalender



Gambar 3.1 Consumer Journey Target Primer - 2

Berikut akan dipaparkan karakter masing-masing dari target utama yaitu kedua orang tua. Yang didalamnya juga terdapat pola pikir, mimpi, aspirasi, gaya hidup dan mitos-mitos yang ada di benak mereka.

- Ibu : Seseorang yang lembut, membantu suami dalam usahanya dimana setiap pagi membersihkan rumah, menyiapkan sarapan untuk keluarga, berbelanja kepasar dan mempersiapkan dagangan yang akan di dagangkan oleh suami. Kadang dia juga ikut berdagang dengan suaminya. Apabila tidak membantu suami, biasanya berdiam diri dirumah, menunggu anak-anak pulang dengan menonton televisi, dan mengikuti pengajian ibu-ibu dilingkungan sekitar rumah. Malam hari menyiapkan makan malam untuk keluarga dan menunggu anggota keluarga pulang dari aktifitas masing-masing. Sebelum pergi istirahat, biasanya menghabiskan waktu dengan menonton televisi bersama.

Memiliki mimpi dapat melihat anak-anaknya berkeluarga dan melihat cucu-cucunya tumbuh. Serta melihat anak-anakny memiliki penghasilan yang lebih baik dari dirinya. Seseorang yang mudah terpengaruh tentang hal baru yang dia dengar dari lingkungannya. Tanpa mencari tahu kebenaran hal tersebut, suka membicarakan hal-hal yang sedang berkembang dengan ibu-ibu dilingkungan sekitarnya ('bergosip').

- Ayah : Seseorang yang pekerja keras, pengambil keputusan didalam keluarga. Seorang wiraswasta yang memiliki usaha sendiri, sebelum berangkat ke pasar atau tempat berjualan biasanya menghabiskan waktu dengan menikmati kopi sambil membaca koran maupun menonton acara berita di televisi. Berangkat ke pasar atau warung kemudian menjajahkan dagangannya sampai sore hari. Diwaktu senggang, biasanya mendengarkan radio dan mengisi buku TTS. Sore hari, kembali ke rumah, istirahat, berkumpul bersama keluarga sambil bercerita, makan bersama, dan menonton televisi bersama. Kemudian beristirahat. Waktu libur, lebih dihabiskan berkumpul bersama keluarga di rumah. Memiliki mimpi untuk memberikan yang terbaik untuk anak-anaknya, mendidik anak-anaknya menjadi orang yang bermanfaat dan lebih sukses dari dirinya.

Dalam hal HIV/AIDS, pemikiran, mitos, dan latar belakang target melakukan diskriminasi terhadap ODHA yaitu :

- HIV/AIDS itu adalah penyakit menular yang mematikan, sehingga mereka takut untuk mendekati dengan penderita atau ODHA.
- HIV/AIDS adalah penyakit karena pergaulan bebas yakni seks bebas dan narkoba.
- Seseorang yang terkena HIV/AIDS pastilah seseorang yang tidak baik moral, dan kehidupannya.
- Penderita HIV/AIDS pastilah akan meninggal, karena belum ditemukan obat untuk penyakit ini.

- Informasi tentang cara penularan yang masih salah yang sampai saat ini masih ada dibenak mereka seperti tinggal serumah, bersentuhan, menggunakan alat makan yang sama, serta udara dapat menularkan HIV/AIDS.

*Consumer insight* adalah proses mencari tahu secara lebih mendalam dan holistik, tentang latar belakang, pemikiran dan perilaku seorang konsumen yang berhubungan dengan produk dan komunikasi iklannya. Berdasarkan penjelasan diatas, maka *consumer insight* dalam perancangan kampanye ini yaitu *Target utama yakni keluarga takut tertular apabila tinggal serumah dengan anggota keluarga yang terkena HIV/AIDS* . Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya informasi yang tepat tentang HIV/AIDS dan cara penularannya. Maka, dibutuhkanlah media yang dapat menyampaikan informasi yang akurat kepada *target audience* dalam perancangan kampanye ini.

### **3.6 What to say**

Berdasarkan data yang diperoleh dari *focus grup* yang telah dilakukan penulis bersama target utama (40 orang). Maka diperoleh hasil bahwa stigma tentang HIV/AIDS dipikiran mereka yaitu HIV/AIDS adalah penyakit menular (19 orang), penyakit karena seks bebas (12 orang), karena jarum suntik (6 orang), dan lainnya (3 orang). Sehingga *what to say* yang dipilih untuk perancangan kampanye sosial ini yaitu ingin mengajak keluarga agar tidak perlu takut tertular dengan ODHA apabila tinggal serumah dengan mereka sehingga kalimat yang dipilih yaitu *dukungan keluarga adalah yang utama, dan HIV tidak akan menular hanya karena merangkul mereka*. Dengan menggunakan kalimat “pelukan untuk ODHA” yang akan digunakan sebagai nama program dalam kampanye ini. Pemilihan *what to say* tersebut juga ingin menyampaikan kepada target bahwa ODHA bukanlah virus penyakit yang harus di jauhi, HIV memanglah penyakit yang menular, tetapi bukan penderitanya yang seharusnya di jauhi, melainkan penyebab HIV/AIDS itu sendirilah yang harus di jauhi.

Berdasarkan *what to say* yang didapat, berikut katagori acuannya kedalam 5W+H&E :

a. *Whom (to whom)*

Kampanye ini di tujukan untuk keluarga di kota Bandung yang belum maupun sudah memiliki anggota keluarga yang positif HIV/AIDS sebagai target primernya, masyarakat umum untuk target sekunder, karena masih sering terjadi diskriminasi di lingkungan masyarakat umum ketika seorang membuka status dirinya sebagai ODHA.

b. *What (what for)*

Tujuan perancangan kampanye sosial ini yaitu ingin memberikan informasi lebih jauh tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah HIV/AIDS tersebut dan agar mereka yang terkena penyakit HIV/AIDS dapat menumbuhkan kepercayaan dirinya serta tidak mengasingkan dirinya dari masyarakat, memberikan informasi tentang bagaimana penyebaran HIV/AIDS yang sebenarnya kepada target, meyakinkan kepada target bahwa jika tinggal serumah, berteman, atau berdekatan dengan penderita HIV/AIDS tidak akan tertular, serta menyadarkan target bahwa yang harus di jauhi adalah penyebabnya bukan mereka yang menderita HIV/AIDS atau ODHA.

c. *Where (media)*

Kampanye ini akan dipublikasikan dengan menggunakan beberapa media seperti iklan TVC, iklan radio, poster, billboard, flayer, stiker, iklan koran, yang mana pemilihan media disesuaikan dengan media-media yang sering dilihat oleh target.

d. *When*

Publikasi kampanye akan dimulai sebelum hari AIDS sedunia dan berakhir dua minggu setelahnya.

e. *How*

Kampanye ini dilakukan dengan cara menyampaikan pesan melalui media-media yang secara tidak langsung bersentuhan dengan target primer

maupun sekunder, sehingga pesan yang ingin disampaikan dapat tepat sasaran. Pendekatan yang digunakan yaitu pendekatan secara moral dan emosional. Pendekatan secara moral adalah tolak ukur untuk menentukan betul salahnya sikap dan tindakan manusia<sup>20</sup>, dalam hal ini target.

*f. Why*

Kampanye ini dilakukan karena berdasarkan dari hasil wawancara dan data-data yang diperoleh, ODHA sangat membutuhkan dukungan dari pihak terdekat untuk dapat bertahan dan melanjutkan hidup mereka seperti biasa, seperti bekerja, dan bersosialisasi dengan masyarakat luar. Selain itu, masih belum meratanya informasi tentang HIV/AIDS disebahagian masyarakat yang mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang hal tersebut sehingga stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih saja terjadi.

*g. Effect*

Perancangan kampanye ini mengharapkan efek yang diinginkan. Dimana diharapkan target dapat mengetahui cara penularan yang sebenarnya sehingga nantinya tidak mendiskriminasi ODHA dan juga dapat memberikan dukungan dan kasih sayang kepada ODHA

---

<sup>20</sup> Yongky Safanayong, *Desain Komunikasi Visual Terpadu* (Jakarta: Arte Intermedia, 2006), h.20.



## **BAB IV**

### **KONSEP PERANCANGAN**

#### **4.1 Strategi Komunikasi**

Strategi komunikasi yang digunakan dalam perancangan kampanye sosial ini melalui pendekatan secara rasional dan emosional. Pendekatan rasional digunakan untuk memberikan informasi yang tepat dan sebenarnya tentang HIV/AIDS tersebut, sehingga diharapkan target dapat mendapatkan informasi yang tepat dan mencoba untuk tidak mendiskriminasi ODHA dan merubah stigma yang ada, karena kurangnya informasi yang menyebabkan diskriminasi tersebut masih terjadi. Sedangkan pendekatan emosional digunakan untuk mempertegas tampilan visual yang digunakan sehingga tujuan kampanye dalam *what to say* dapat tersampaikan.

#### **4.2 Strategi Pesan**

##### **4.2.1 Strategi Pendekatan**

Strategi pendekatan yang digunakan adalah *slice of life* dengan mencontohkan hal-hal yang mengarah pada dukungan dan kasih sayang, serta dengan menampilkan hal yang sebenarnya terjadi secara bertentangan. Seperti diskriminasi yang dilakukan keluarga (target utama) kepada ODHA karena hal-hal yang selama ini dipercaya dapat menularkan HIV/AIDS padahal itu semua tidak menularkan virus tersebut seperti berjabat tangan, berpelukan atau serumah dengan ODHA. Tampilan pendekatan lebih terarah pada hal positif yang mencontohkan perilaku positif kepada target.

## **4.2.2 Gaya Eksekusi**

Gaya eksekusi yang digunakan adalah *real informatif* agar sifat penyampaian pesan dapat tersampaikan, yaitu menggunakan sifat penyampaian yang informatif dan persuasif. Informatif digunakan untuk memberikan informasi yang sebenarnya tentang isu yang ada dimasyarakat, sedangkan persuasif digunakan untuk mengajak target agar tidak lagi mendiskriminasi ODHA berdasarkan cara penularan yang sebenarnya dan informasi yang tepat tentang HIV/AIDS itu sendiri.

## **4.3 Strategi Kreatif**

### **4.3.1 Verbal**

Dalam kampanye ini, verbal yang digunakan yaitu “Informasi yang tepat, mengurangi perbedaan” serta beberapa kalimat yang disesuaikan dengan penegasan visual yang ingin disampaikan. Dimana pesan utama dalam kampanye ini menyampaikan 3 pesan utama yaitu :

- Virus HIV/AIDS tidak akan menular melalui udara
- Virus HIV/AIDS tidak akan menular melalui alat makan
- Virus HIV/AIDS tidak akan menular melalui sentuhan

### **4.3.2 Visual**

#### **a. Jenis Huruf**

Pemilihan huruf dalam perancangan ini, harus memiliki tingkat dalam keterbacaan yang baik dan jelas. Sehingga digunakan jenis huruf yang sesuai dengan karakter jelas, dan tegas. Pemilihan jenis huruf disesuaikan dengan karakter jenis huruf yang sering target lihat yang didapat berdasarkan study indikator yang telah dilakukan. Adapun jenis huruf yang digunakan yaitu :

- STENTIGA

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
 ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
 1234567890  
 !@#\$%^&\*()\_'"::.,<>/?

- Berlin Sans FB

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
 1234567890  
 !@#\$%^&\*()\_:"<>?.,/;'

- Continuum Medium

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
 1234567890  
 !@#\$%^&\*()\_'"::.,<>/?

- Continuum Bold

**ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ**  
**abcdefghijklmnopqrstuvwxyz**  
**1234567890**  
**!@#\$%^&\*()\_'"::.,<>/?**

## b. Logo Program

Dalam perancangan kampanye ini, dirancang juga nama program dan logo program untuk pendukung kampanye. Nama program yang digunakan yaitu “Pelukan Untuk ODHA” . Pelukan untuk ODHA dipilih untuk mengajak target agar lebih menyayangi ODHA seperti layaknya anggota keluarga lainnya, karena dukungan keluarga adalah hal yang utama untuk ODHA seperti *what to say* yang telah dijelaskan sebelumnya.



**Gambar 4.1.** Logo Program

Penggunaan pita merah sebagai lambing HIV/AIDS digunakan untuk mewakili ODHA. Sedangkan bentuk yang menyerupai kedua tangan mewakili sebuah pelukan masyarakat yang merangkul dan menyayangi ODHA.

## c. Konsep Warna

Pita merah adalah salah satu identitas yang berhubungan dengan HIV/AIDS. Dimana dalam perancangan ini, warna merah dipilih menjadi warna utama untuk mempertegas kampanye tentang HIV/AIDS ini. Warna merah juga melambangkan kesan keberanian, kehangatan, pencapaian tujuan, darah, cinta, perjuangan, dan perhatian. Warna ini dapat menyampaikan kecenderungan untuk menampilkan gambar dan teks secara lebih besar dan dekat. Arti positif pada warna ini misalnya cinta, energi, kuasa, kekuatan, panas, kehangatan, sedangkan arti negatif pada warna merah antara lain kemarahan, bahaya, peringatan, ketidaksabaran, penderitaan.



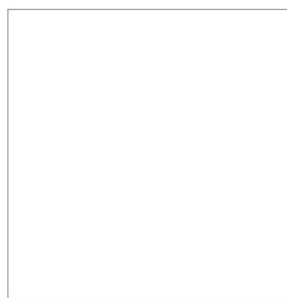
C : 0	R : 218
M : 100	G : 37
Y : 100	B : 29
K : 0	

Warna Hitam yang melambangkan perlindungan, pengusiran, formalitas, perasaan yang dalam, kemarahan, sesuatu yang melanggar digunakan untuk serta membantu penekanan pada warna-warna lain.



C : 0	R : 31
M : 0	G : 26
Y : 0	B : 23
K : 100	

Warna putih digunakan untuk menampilkan atau menekankan warna lain serta memberi kesan kesederhanaan, warna ini digunakan sebagai warna pendukung warna lainnya.



C : 0	R : 255
M : 0	G : 255
Y : 0	B : 255
K : 0	

## **4.4 Strategi Media**

### **4.4.1 Pemilihan Media**

Kampanye ini nantinya akan di sampaikan melalui beberapa media. Dimana pemilihan media disesuaikan dengan media apa saja yang sering bersentuhan dengan target. Sehingga pemilihan media di bedakan kedalam dua bagian yaitu media utama dan media pendukung. Media utama adalah media yang dipilih berdasarkan *consumer journey* pada target utama, sedangkan media pendukung dipilih untuk kedua target yaitu keluarga dan masyarakat. Berikut pemilihan media dalam perancangan kampanye ini :

- Media Utama : Iklan TVC, iklan radio, poster, billboard, dan iklan koran
- Media pendukung : Banner dan tempat flayer serta flayer yang berisikan tentang informasi yang lebih dalam mengenai HIV/AIDS.

### **4.4.2 Media Planning**

Kampanye sosial ini akan dilaksanakan pada saat dimana ditetapkannya hari AIDS sedunia yang jatuh pada tanggal 1 Desember. Berikut storyboard media dalam perancangan kampanye sosial ini :

#### **a. Iklan TVC**

Waktu : 16,17,23,24,30 November 2013, serta 1-5 Desember 2013

Tempat : Stasiun TV lokal PJTV

Alasan : Iklan TVC digunakan sebagai media utama untuk menyampaikan pesan pada kampanye ini, dimana TV menjadi media yang diakses oleh seluruh anggota keluarga baik sedang menghabiskan waktu bersama maupun sendiri.

- **Sinopsis**

Model utama mendekati kamera dan mengatakan, “Saya HIV positif ” lalu berjalan menuju ruang TV keluarga. Model utama berbicara “Walaupun saya HIV positif, tapi saya tetap bahagia, karena keluarga adalah hal yang paling saya butuhkan”. Saudara laki-laki ODHA “Iya, karena HIV tidak akan tertular dengan cara segampang ini (menyikut ODHA)” dan kemudian tertawa. Lalu saudara perempuan ODHA berkata sambil menyuapi ODHA “atau pun dengan cara begini, aman-aman aja kok” dan semua tersenyum. Kemudian saudara perempuan berdiri dan mengatakan “Jadi jangan jauhi orangnya, tetapi jauhi penyebabnya”. Logo program dan tagline muncul sebagai penutup tampilan iklan.

- **Storyline**

- Adegan 1 : Kamera tertuju pada seorang model (ODHA) dan model berkata “Saya HIV positif” sambil tersenyum. Kemudian berjalan menuju anggota keluarga lainnya.
- Adegan 3 : Model utama berbicara “Walaupun saya HIV positif, tapi saya tetap bahagia, karena keluarga adalah hal yang paling saya butuhkan” dan kembali beraktifitas dengan keluarganya.
- Adegan 4 : Seorang model (berperan menjadi saudara laki-laki ODHA) duduk disebelah ODHA melihat kamera dan berkata “Iya, karena HIV tidak akan tertular dengan cara segampang ini (menyikut ODHA)”
- Adegan 5 : Seorang model (berperan menjadi saudara perempuan) sedang makan dan kemudian menyuapi ODHA dan berkata “atau pun dengan cara begini, aman-aman aja kok” dan semua tersenyum.
- Adegan 6 : Saudara perempuan berdiri dan mendekati pada kamera sambil berkata “Jadi jangan jauhi orangnya, tetapi jauhi penyebabnya”
- Adegan 7 : Muncul logo program dan tagline.

b. Poster

Waktu : 1 November 2013 sampai 8 Desember 2013

Tempat : Warung – warung, dan pasar tradisional

Alasan : Poster dipilih karena media ini dapat dibaca dalam jarak dekat oleh target. Serta penyampaian gambar dan pesan dapat diterima dengan cepat tanpa target membutuhkan waktu yang lama. Dan tempat yang dipilih juga tempat dimana target selalu melaluinya.

c. Billboard

Waktu : 1 November 2013 sampai 8 Desember 2013

Tempat : Jl. Sudirman menuju Pasar baru.

Alasan : Billboard sebagai media utama juga sebagai media pendukung, karena billboard tidak hanya dapat dilihat oleh target primer yakni keluarga tetapi juga dapat dilihat oleh target sekunder yakni masyarakat yang melintas dimana billboard dipasang. Sehingga media ini dipilih untuk dapat diakses oleh kedua target.

d. Iklan Koran

Waktu : 23,24,30 November 2013 sampai 1,2,7,8 Desember 2013

Tempat : Koran Pikiran rakyat

Alasan : Koran adalah salah satu media yang selalu target utama baca saat waktu luang maupun saat berkumpul bersama keluarga. Ayah yang sebagai kepala keluarga, selalu menghabiskan waktu luangnya dengan membaca koran, sehingga media ini dipilih untuk penyampaian pesan pada kampanye ini.



e. Iklan Radio

Waktu : 28 November 2013 sampai 6 Desember 2013

Tempat : Dahlia 101.5 FM

Alasan : Radio adalah salah satu media yang selalu didengarkan target ketika target bekerja. Dahlia 101.5 FM dipilih berdasarkan lagu favorit target primer yaitu dangdut dan pop. Sehingga siaran dahlia 101.5 FM dipilih sebagai pemempatan iklan tersebut.

f. Tempat flayer dan flayer

Waktu : 25 November 2013 sampai 2 Desember 2013

Tempat : R.S. Hasan Sadikin dan Lokasi perayaan Hari AIDS sedunia di Bandung

Alasan : Tempat flayer yang berbentuk logo program digunakan sebagai media promosi tentang program dan sebagai wadah untuk target dapat mengambil flayer itu sendiri. Flayer sebagai media pendukung untuk menginformasikan lebih jauh tentang HIV/AIDS dan cara penularannya. Media ini dapat mencangkup kedua target sekaligus.

g. Stiker

Waktu : 1 Desember 2013

Tempat : Dibagikan pada saat peringatan hari AIDS sedunia

Alasan : Stiker sebagai alat untuk pengingat. Dimana stiker dapat dipasang dimanapun yang target inginkan. Dan dapat berfungsi sebagai media pengingat secara berkepanjangan.

#### 4.5 Hasil Akhir

Berikut adalah desain akhir yang dipilih sesuai dengan target audience yang ditentukan. Pemilihan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tampilan dan pesan pada desain telah tersampaikan atau belum. Dan berdasarkan hasil pilihan target, pesan dan maksud dalam tampilan telah dimengerti. Berikut hasil akhir yang diterapkan di media yang ditentukan.

##### a. Poster



Gambar 4.2. Poster 1



Gambar 4.3. Poster 2



Gambar 4.4. Poster 3

b. Billboard



Gambar 4.5. Billboard 1,2,3

c. Iklan koran



Gambar 4.6. Iklan Koran 1 dan 2



Gambar 4.7. Iklan Koran 3

d. Flyer



Gambar 4.8. Flyer

e. Stiker



Gambar 4.9 Stiker

f. TVC



Gambar 4.10. Cuplikan Iklan TVC

g. Iklan Radio

**MEDIA : IKLAN RADIO** **TEMPAT : DAHLIA 101,5 FM**

**Durasi : 30 detik**

**Backsound** : Musik

**Model 1** : Saya positif HIV, awalnya saya takut untuk mengatakannya pada keluarga. Karena penderita HIV itu selalu dipandang rendah dan menjijikkan. Tapi saya mencoba memberanikan diri. Dan keluarga pun menerima keadaan saya.

**Model 2** : Iya, kami tetap menerimanya, karena dia tetap bagian dari keluarga ini. Kalau bukan keluarga, siapa lagi yang memberinya dukungan. Tinggal serumah dengan penderitanya tidak akan membuat kita tertular HIV/AIDS. Jadi, kenapa harus menjauhi mereka. Yang dijauhi bukan penderitanya, tetapi penyebab terjadinya.

**Narator** : Benar, HIV/AIDS tidak akan tertular hanya karena kita merangkul mereka. Pengetahuan informasi yang tepat tentang HIV dan cara penularannya penting untuk kita ketahui agar kita tidak lagi salah menilai mereka. Dukungan keluarga adalah hal utama, HIV/AIDS tidak akan tertular hanya karena merangkul mereka.  
Dipersembahkan Oleh Pelukan untuk ODHA,

**Gambar 4.11.** Skrip Iklan Radio

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dalam perancangan kampanye sosial ini maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bandung adalah salah satu kota terbesar di Jawa Barat yang memiliki jumlah penderita HIV/AIDS terbesar. Dan hampir 80% penderita HIV/AIDS yang tidak terungkap kepermukaan. Ini terjadi karena rasa takut masyarakat untuk memeriksakan dirinya karena masih adanya diskriminasi di masyarakat
2. Diskriminasi dan stigma terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) diakibatkan karena kurangnya informasi tentang apa itu HIV/AIDS serta informasi yang salah tentang cara penularan HIV/AIDS itu sendiri.
3. Diskriminasi adalah sakit mental yang sangat sakit diderita oleh ODHA dibandingkan sakit fisik yang terjadi.
4. Diskriminasi tidak hanya terjadi di masyarakat, tetapi masih banyak kasus diskriminasi yang dilakukan oleh keluarga, ini terjadi karena anggota keluarga takut tertular HIV/AIDS.
5. Bagi ODHA, dukungan, perhatian, kasih sayang keluarga adalah hal yang paling mereka butuhkan untuk tetap bertahan melawan virus yang berkembang ditubuhnya. Tetapi masih ada ODHA yang mengalami diskriminasi oleh keluarganya, seperti diasingkan dari rumah.
6. Informasi yang tepat tentang cara penularan dapat mengurangi terjadinya diskriminasi dan dapat membantu pihak KPA untuk mendata dan menangani kasus HIV/AIDS ini, karena masyarakat tidak akan



takut untuk memeriksakan dirinya apabila diskriminasi tersebut tidak ada atau berkurang.

## **5.2 Saran**

1. Salah seorang keluarga yang menderita HIV/AIDS bukanlah orang yang harus dijauhi, melainkan harus dirangkul dan diberi dukungan, karena diskriminasi dalam keluarga bagi ODHA adalah hal yang sangat menyakitkan.
2. Keluarga ODHA harus mengetahui lebih dalam tentang apa itu HIV/AIDS dan bagaimana cara penularannya, sehingga diskriminasi di dalam keluarga dapat berkurang.
3. ODHA bukanlah virus yang harus dijauhi, tetapi jauhilah penyebab terjadinya sehingga masyarakat tidak lagi melakukan diskriminasi terhadap ODHA.
4. Penyampaian informasi yang tepat sangat berguna untuk mengurangi terjadinya diskriminasi baik di dalam keluarga maupun di lingkungan masyarakat
5. KPA dan lembaga yang terkait juga harus lebih peduli tentang diskriminasi yang dialami oleh ODHA baik di dalam keluarga maupun di dunia pekerjaan.
6. Penelitian selanjutnya dapat melanjutkan pada tahapan persuasif, dengan meneliti sejauh mana perubahan perilaku target akan informasi yang telah disampaikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- **Dari Buku**

Asyhar, Rayendra. (2012). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Jakarta: Reverensi.

Hermaya, T. (1996). *Tubuh Manusia*, terj. Jakarta: Tira Pustaka

Hutapea, Ronald. (2003). *AIDS & PMS dan Perkosaan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Putra, Nusa & Hendarman. (2013). *Mixed Method Research Metode Riset Campur Sari Konsep, Strategi dan Aplikasi*. Jakarta: Indeks.

Safanayong, Yongky. (2006). *Desain Komunikasi Visual Terpadu*. Jakarta: Arte Intermedia.

Venus, Antar. (2004). *Manajemen Kampanye*. Bandung: Simbiosis Retakama Media

Visocky, Ken & Jen. (2006). *A Designer's Research Manual*. Massachusetts: Rockport Publishers, Inc.

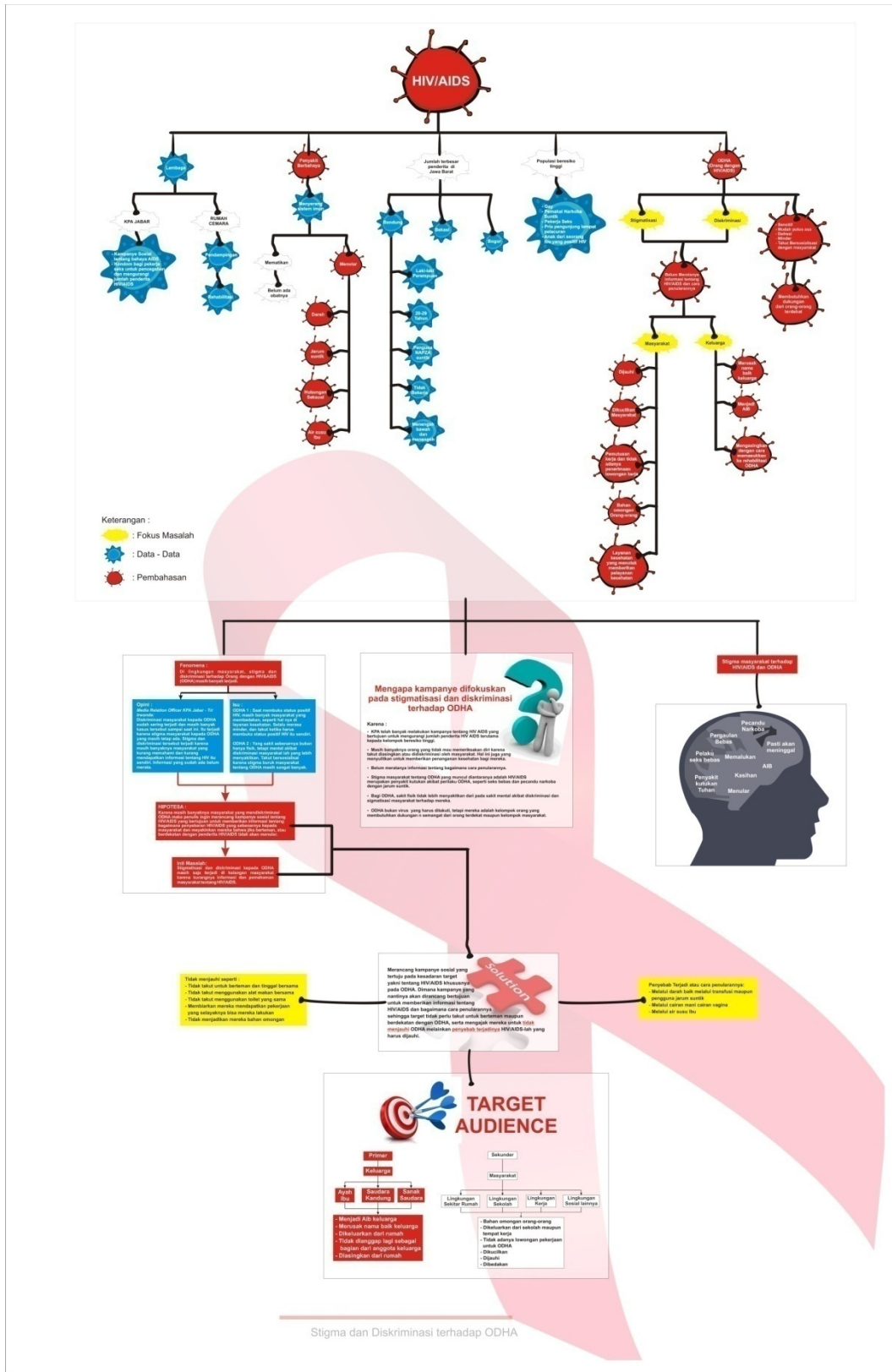
- **Dari Internet**

Indonesia, Seputar. (2013). *Jabar Penderita HIV/AIDS terbesar keempat*, (online), ([www.seputar-indonesia.com/news/jabar-keempat-terbesar-penderita-hivaid.html](http://www.seputar-indonesia.com/news/jabar-keempat-terbesar-penderita-hivaid.html), diakses 9 Februari 2013)

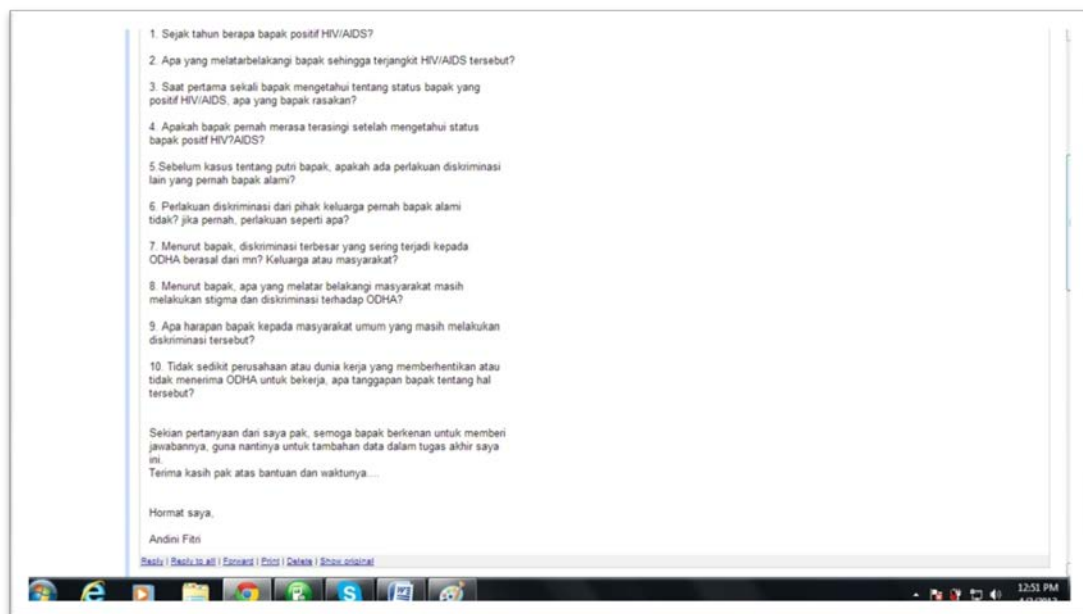
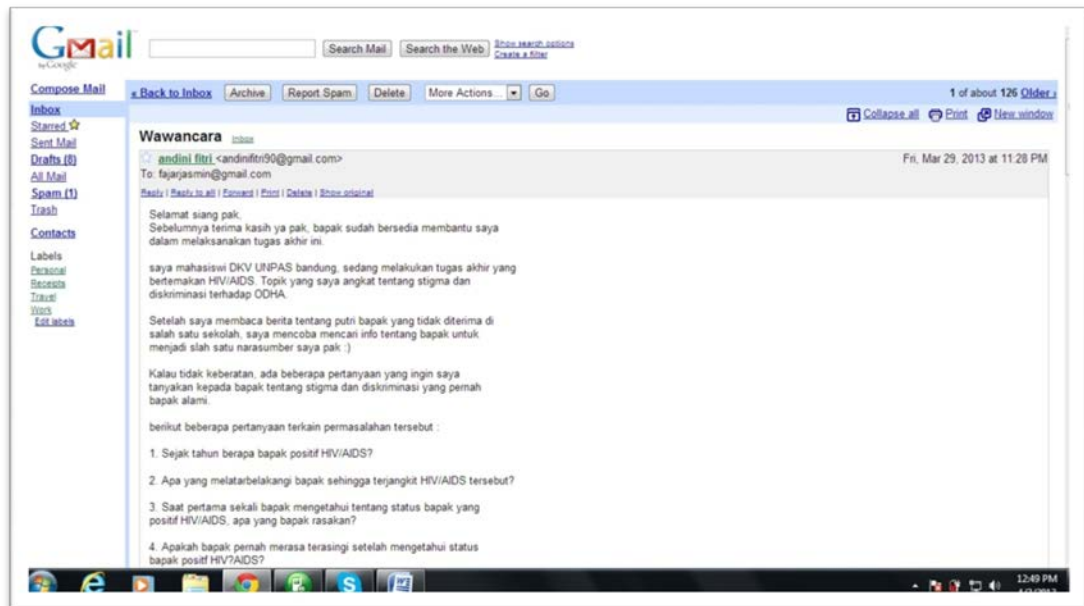
Hutauruk, Musa. (2011). *Stigma dan diskriminasi*, (online), ([www.slideshare.net/HutaurukMusa/stigma-10562714](http://www.slideshare.net/HutaurukMusa/stigma-10562714), diakses 21 Maret 2013)

- Tawi, Mirzal. (2009). *Seputar HIV/AIDS*, (online),  
(<http://syehaceh.wordpress.com/2009/03/24/seputar-hivaid/>), diakses 1  
Maret 2013)
- Safitri, Isma. (2013). *16 gejala Anda positif HIV*, (online),  
(<http://www.tempo.co/read/news/2013/01/19/060455490/16-Gejala-Anda-Positif-HIV>), diakses 1 Maret 2013)

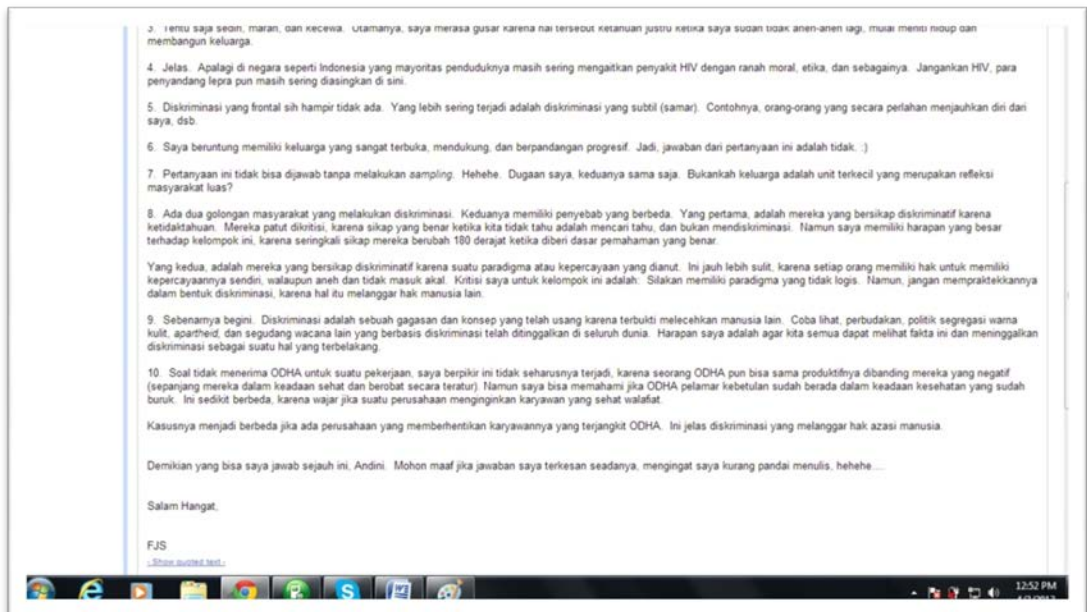
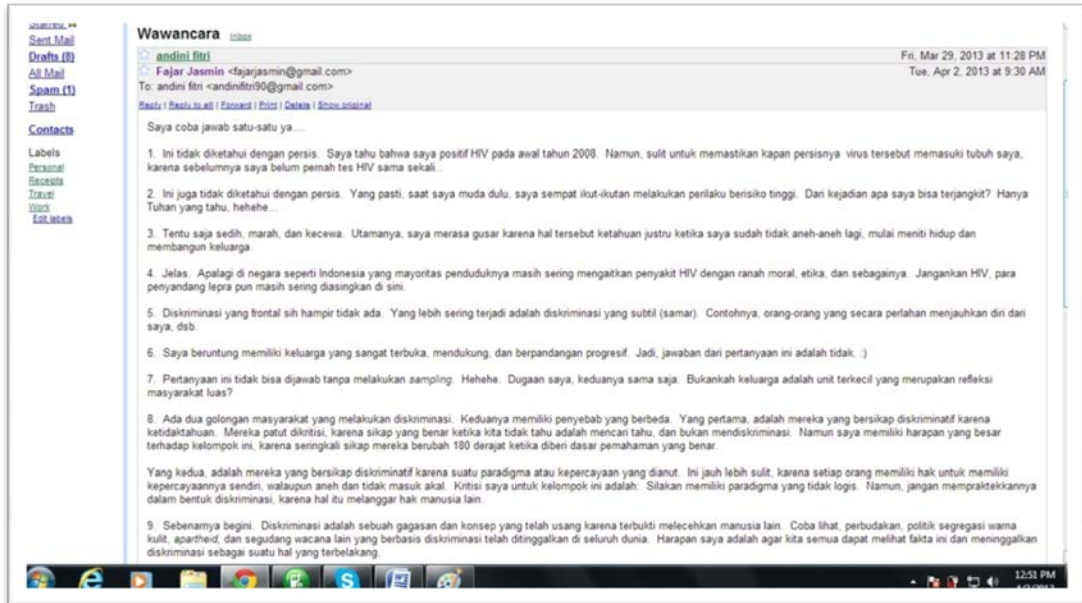
# Lampiran 1. Skema TA



## Lampiran 2. Email dengan Bapak Fajar



*Email yang berisi pertanyaan wawancara dari penulis untuk Bapak Fajar sebagai narasumber ODHA*

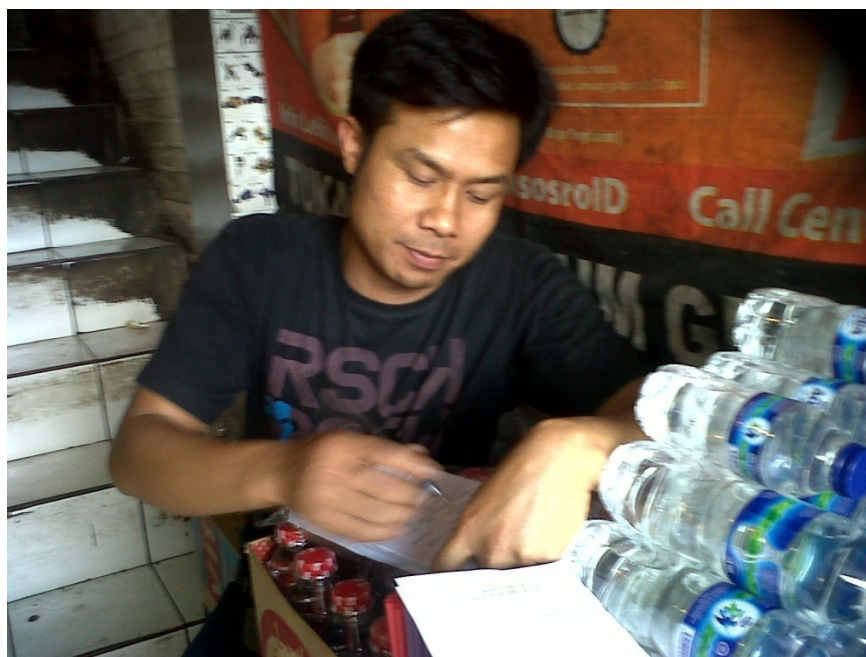


*Email dari Bapak Fajar atas pertanyaan wawancara yang diajukan*

### Lampiran 3. Dokumentasi



*Dokumentasi penyebaran kuesioner pada target primer*



*Dokumentasi penyebaran kuesioner pada target primer*





*Dokumentasi Fokus Grup*



*Dokumentasi Fokus Grup*

## Lampiran 4. Alternatif Desain



**HIV/AIDS ITU TIDAK MENAKUTKAN**  
apabila tahu informasi yang tepat

**\*APA ITU HIV?**  
HIV (singkatan dari Human Immunodeficiency Virus) yaitu virus yang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia. HIV merupakan bakteri yang menjangkit dan sel-sel kekebalan tubuh manusia dan mengancam atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan yang bisa berakibat AIDS.

**\*APA ITU AIDS?**  
AIDS (singkatan dari Acquired Immuno-Deficiency Syndrome) adalah infeksi virus yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV. AIDS ditularkan dari berbagai jalur dan tidak dapat sembuh dengan menggunakan obat-obatan khusus, infeksi HIV lah yang menyebabkan AIDS.

**\*CARA PENCEGAHAN HIV?**

1. Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah
2. Berakali seks dengan pasangan tidak berganti-ganti dengan sering
3. Tidak menggunakan jarum suntik narkoba secara bergantian atau sipak-sipak

**KenalcaroPenularannya**

1. Melalui Udara
2. Hubungan Seksual
3. Jarum suntik yang tidak steril
4. Air susu ibu

Informasi yang tepat dan benar mengenai HIV/AIDS dapat mengurangi DUKUNG DAN SAYANGI ODHA!

**SIAPA BILANG UDARA PENYEBABNYA?**

Cara Penularan HIV/AIDS

1. Melalui Udara
2. Hubungan Seksual
3. Jarum suntik yang tidak steril
4. Air susu ibu

Siapa bilang AIDS dapat ditularkan melalui udara? Jadi kenapa harus takut?

**SIAPA BILANG INI PENYEBABNYA?**

CARA TAHU | Tahu itu cara penularan HIV/AIDS kenapa harus takut?

**INFORMASI YANG TEPAT** MENGURANGI PERBEDAAN

Virus HIV/AIDS TIDAK AKAN MENULAR melalui SENTUHAN

**INFORMASI YANG TEPAT** MENGURANGI PERBEDAAN

Virus HIV/AIDS TIDAK AKAN MENULAR melalui SENTUHAN

**INFORMASI PENTING**

**\*APA ITU HIV?**  
HIV (singkatan dari Human Immunodeficiency Virus) yaitu virus yang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia. HIV merupakan bakteri yang menjangkit dan sel-sel kekebalan tubuh manusia dan mengancam atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan yang bisa berakibat AIDS.

**\*APA ITU AIDS?**  
AIDS (singkatan dari Acquired Immuno-Deficiency Syndrome) adalah infeksi virus yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV. AIDS ditularkan dari berbagai jalur dan tidak dapat sembuh dengan menggunakan obat-obatan khusus, infeksi HIV lah yang menyebabkan AIDS.

**\*CARA PENULARAN HIV/AIDS**

1. Melalui Udara
2. Hubungan Seksual
3. Jarum suntik yang tidak steril
4. Air susu ibu yang tidak steril

Informasi YANG TEPAT dapat mengurangi Diskriminasi

**INFORMASI YANG TEPAT** MENGURANGI PERBEDAAN

Virus HIV/AIDS TIDAK AKAN MENULAR melalui SENTUHAN

**INFORMASI YANG TEPAT** MENGURANGI PERBEDAAN

**INFORMASI PENTING**

**\*APA ITU HIV?**  
HIV (singkatan dari Human Immunodeficiency Virus) yaitu virus yang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia. HIV merupakan bakteri yang menjangkit dan sel-sel kekebalan tubuh manusia dan mengancam atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan yang bisa berakibat AIDS.

**\*APA ITU AIDS?**  
AIDS (singkatan dari Acquired Immuno-Deficiency Syndrome) adalah infeksi virus yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV. AIDS ditularkan dari berbagai jalur dan tidak dapat sembuh dengan menggunakan obat-obatan khusus, infeksi HIV lah yang menyebabkan AIDS.

**\*CARA PENULARAN HIV/AIDS**

1. Melalui Udara
2. Hubungan Seksual
3. Jarum suntik yang tidak steril
4. Air susu ibu yang tidak steril

Informasi YANG TEPAT dapat mengurangi Diskriminasi

**INFORMASI YANG TEPAT** MENGURANGI PERBEDAAN

Virus HIV/AIDS TIDAK akan menular melalui udara

**INFORMASI YANG TEPAT** MENGURANGI PERBEDAAN

**INFORMASI PENTING**

**\*APA ITU HIV?**  
HIV (singkatan dari Human Immunodeficiency Virus) yaitu virus yang menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia. HIV merupakan bakteri yang menjangkit dan sel-sel kekebalan tubuh manusia dan mengancam atau mengganggu fungsinya. Infeksi virus ini mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan yang bisa berakibat AIDS.

**\*APA ITU AIDS?**  
AIDS (singkatan dari Acquired Immuno-Deficiency Syndrome) adalah infeksi virus yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV. AIDS ditularkan dari berbagai jalur dan tidak dapat sembuh dengan menggunakan obat-obatan khusus, infeksi HIV lah yang menyebabkan AIDS.

**\*CARA PENULARAN HIV/AIDS**

1. Melalui Udara
2. Hubungan Seksual
3. Jarum suntik yang tidak steril
4. Air susu ibu yang tidak steril

Informasi YANG TEPAT dapat mengurangi Diskriminasi

## Lampiran 5. Storyboard TVC

