BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Konteks Penelitian

Komunikasi merupakan salah satu aspek terpenting manusia dan merupakan

salah satu proses sosial yang sangat mendasar dalam kehidupan manusia.

komunikasi juga bisa membangun dan menciptakan hubungan antar sesama dan

juga mempengaruhi seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang

telah dikomunikasikan.Komunikasi lahir atas kebutuhan manusia sebagai makhluk

sosial yang elalu membutuhkan orang lain dalah menjalankan suatu hal.pada

fungsinya komunikasi adalah alat penyampaian pesan yang memiliki unsur persuasi

atau motivasi dorongan dan lainnya.

HIV (Human Immuno Virus)& AIDS (Acquired Immune Deficiency

Syndrome) di Indonesia merupakan salah satu infeksi menular yang menjadi

perhatian.AIDS dianggap sebagai penyakit yang berbahaya,karena sampai saat ini

belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan. Pemahaman kebanyakan orang

masih keliru keliru tentang HIV & AIDS. Masalah HIV & AIDS dianggap hanya

masalah bagi mereka yang mempunyai perilaku seks yang menyimpang. HIV &

AIDS seringkali dikaitkan dengan masalah mereka yang dinilai tidak bermoral,

pendosa dan sebagainya. Situasi seperti ini justru hanya memperburuk dan

memperparah keadaan karena persoalan HIV yang tidak sesederhana itu.

Selain itu, muncul mitos yang salah yang di masyarakat bahwa berhubungan

sosial dengan penderita HIV & AIDS akan membuat kita tertular, seperti

bersalaman, menggunakan WC yang sama, tinggal serumah, atau menggunakan

sprei yang sama dengan penderita HIV & AIDS.Anggapan bahwa HIV tinggal

menunggu waktu “mati” sangatlah disayangkan. HIV bukanlah vonis mati bagi

pengidapnya, HIV adalah virus yang dapat menyebabkan hilangnya kekebalan

tubuh manusia. Sebenarnya HIV bukanlah suatu hal yang harus ditakuti hingga

menjadi momok yang seakan-akan mengancam kehidupan manusia, selama

pengidap tersebut menjaga kondisi tubuhnya maka ia akan hidup dengan sehat dan

wajar, dan selama pengidap juga menjaga dan dapat merubah perilakunya maka

penularan tak akan terjadi. HIV selama ini begitu gencar dibicarakan, bukan hanya

tertuju pada HIV & AIDS-nya saja tapi yang lebih penting bagaimana kita sebagai

masyarakat yang cerdas untuk dapat memerangi stigma dan diskriminasi terhadap

ODHA (Orang Dengan HIV/ AIDS)

Stigma dari lingkungan sosial dapat menghambat proses pencegahan dan

pengobatan. Penderita akan cemas terhadap diskriminasi dan sehingga tidak mau

melakukan tes. ODHA dapat juga menerima perlakuan yang tidak semestinya,

sehingga menolak untuk membuka status mereka terhadap pasangan atau

mengubah perilaku mereka untuk menghindari reaksi negatif. Mereka jadi tidak

mencari pengobatan dan dukungan, juga tidak berpartisipasi untuk mengurangi

penyebaran. Reaksi ini dapat menghambat usaha untuk mengintervensi HIV &

AIDS. Stigma yang ada dalam masyarakat dapat menimbulkan diskriminasi.

Diskriminasi terjadi ketika pandangan-pandangan negatif mendorong orang atau

lembaga untuk memperlakukan seseorang secara tidak adil yang didasarkan pada

prasangka mereka akan status HIV seseorang. Contoh-contoh diskriminasi meliputi

para staf rumah sakit atau penjara yang menolak memberikan pelayanan kesehatan

kepada ODHA; atasan yang memberhentikan pegawainya berdasarkan status atau

prasangka akan status HIV mereka; atau keluarga/masyarakat yang menolak

mereka yang hidup, atau dipercayai hidup, dengan HIV & AIDS. Tindakan

diskriminasi semacam itu adalah sebuah bentuk pelanggaran hak asasi manusia.

Bentuk lain dari stigma berkembang melalui internalisasi oleh ODHA

dengan persepsi negatif tentang diri mereka sendiri. Stigma dan diskriminasi yang

dihubungkan dengan penyakit menimbulkan efek psikologi yang berat tentang

bagaimana ODHA melihat diri mereka sendiri. Hal ini bisa mendorong, dalam

beberapa kasus, terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, dan keputusasaan.

Stigma dan diskriminasi juga menghambat upaya pencegahan dengan membuat

orang takut untuk mengetahui apakah mereka terinfeksi atau tidak, atau bisa pula

menyebabkan mereka yang telah terinfeksi meneruskan praktek seksual yang tidak

aman karena takut orang-orang akan curiga terhadap status HIV mereka. Akhirnya,

ODHA dilihat sebagai “masalah”, bukan sebagai bagian dari solusi untuk mengatasi

epidemi ini.

Stigma dan diskriminasi dapat muncul dari respon masyarakat pada HIV.

Gangguan pada individu yang terinfeksi atau yang termasuk dalam kelompok

tertentu telah meluas. Hal tersebut sering didorong oleh kebutuhan untuk

menyalahkan dan menghukum, dan dalam keadaan yang ekstrim Pada dasarnya penderita HIV adalah masalah bersama khususnya masalah

pemerintah karena tercantum pada Undang-Undang No.36 tahun 2009 tentang

kesehatan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan

derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan

prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Peraturan Presiden No. 75

Tahun 2006 mengamanatkan perlunya peningkatan upaya penanggulangan HIV

dan AIDS di seluruh IndonesiaNamun pada realitanya penderita HIV atau ODHA

sangatlah melekat label stigma dari masyarakat karena mempersepsi semua

penderita HIV AIDS sebagai penyakit kutukan tuhan atas perilaku individu yang

dulu dilakukan.menghakimi menjudge merupakan fenomena yang sering tejadi di

negara ini.

Rumah Cemara adalah salah satu wadah atau komunitas di Bandung, Jawa

Barat, yang selama ini telah konsisten melakukan perlawanan stigma itu.

Perlawanan dilakukan sembari menolong sesama ODHA. Dari ODHA untuk

ODHA Berdiri pada 2003, Rumah Cemara kini sudah memiliki jejaring di Cianjur

dan Sukabumi. Mereka juga memiliki 61 grup pendukung, beranggotakan 6.000

ODHA dan orang-orang yang hidup bersama mereka.

Rumah Cemara didirikan tahun 2003 oleh kelima orang sesama pecandu

narkoba. Mereka adalah Ikbal, Ginan, Darwis, Tanto, dan Patri. Kebetulan,

kelimanya pernah menjalani program rehabilitasi, bahkan beberapa dari mereka

direhabilitasi di luar negeri dan juga mengambil pendidikan program rehabilitas

adiksi di luar negeri. Setelah menyelesaikan program rehabilitasi, mereka berkumpul dan bertekad membantu orang-orang yang masih bermasalah dengan

kecanduan narkobanya.Karena “pengalaman adalah pelajaran”, mereka sadar betul

untuk sembuh dari penyakit kecanduan tersebut tidaklah mudah – jatuh-bangun saat

pemulihan sering terjadi – ibarat kata, tidak hanya berdiri di sepasang kaki, organ

tubuh lain harus menunjang seseorang untuk berdiri tegak dari terpaan angin. Agar

bisa berdiri tegak dan bangun dari dunia kecanduan, seseorang akan menemukan

berbagai masalah – dan masalah merupakan pemicu besar bagi pengguna untuk

kembali mengunakan narkoba.

Setiap manusia memang punya masalah. Tidak berbeda dengan pengguna,

apalagi yang sudah berada di tingkat kecanduan parah. Sebetulnya, masalah

kecanduan bersumber dari otak dan pikiran yang mengakitbatkan perilaku negative.

Sebagai orang normal pun, tidak mudah mengubah kebiasaan buruknya kembali

menjadi sediakala dan tidak 100% kembali ke nol. Dibutuhkan proses panjang dan

pembelajaran hidup sehari-hari. Begitu pula dengan pecandu narkoba. Tidak heran

di dunia adiksi terkenal sebuah kalimat, “Just for Today”.Just for today, hanya

untuk hari ini. Satu hari tidak memakai narkoba, sangat berarti bagi pecandu. Dan

yakin hari-hari berikutnya terus konsisten untuk tidak menggunakan narkoba

kembali. Satu hari melakukan sesuatu dengan berusaha sebaik mungkin. Satu hari

menyelesaikan problema. Tahap demi tahap. Hari demi hari. Kalimat ini merupakan

keyakinan dan kepercayaan seorang pecandu dalam menghadapi kehidupan agar

hidup menjadi lebih baik. Bagi pengguna narkotik dan zat berbahaya lainnya yang tidak pernah

mengenal rehabilitasi, program Narcotics Anonymous (NA) dan 12 langkah, tidak

tahu apa itu just for today (JFT). Dalam program rehabilitasi akan dikenalkan JFT

dan menjalankannya selama program, juga harus dijalankan setelah menyelesaikan

masa rehab-nya. Meski, ada sebagian kecil yang mengetahui program NA tanpa

menjalankan rehabilitasi.

Pengetahuan JFT adalah salah satu sesi dalam program rehabilitasi. Masih

banyak lagi sesi-sesi program rehabilitasi dan 12 langkah yang tidak bisa

disebutkan satu per satu di tulisan ini. bisa membuka mata hati dan pikiran

pengguna narkoba serta masyarakat Indonesia.Banyak nilai pelajaran yang bisa

diambil dengan mengikuti kegiatan di panti rehabilitasi adiksi narkoba dan dapat

menjadi ‘pegangan’ buat pengguna saat kembali ke tengah masyarakat. Hal ini

merupakan salah satu alasan mendirikan Rumah Cemara. Selain iu, Mereka sangat

menyadari, bahwa rehabilitasi membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Apalagi,

kecanduan narkoba tidak mengenal kaya atau miskin. Semua orang bisa menjadi

korban.

Alasan tersebutlah mereka mendirikan sebuah panti rehabilitas adiksi

narkoba. Awalnya Rumah Cemara didirikan sebagai tempat singgah bagi korban

penyalahgunaan narkoba yang mencari tempat aman – yang telah menjalani

rehabilitasi – juga terbuka bagi yang masih menggunakan dan berusaha pulih.

Rumah yang awalnya berada di Setra Sari, Bandung, disewa dari uang

patungan . Mereka menyumbang suka rela. Ada yang Rp.150.000,- dan ada juga

sampai Rp.2.000.000,-. Terpenting bagi mereka adalah mewujudkan misi, yaitu

membantu sesama tanpa memandang bulu.Di rumah inilah, kali pertama kelimat

anak muda itu membuka tempat rehabilitas. Bekal pengalaman dan pelatihan adiksi,

mereka menerapkan langsung kepada pengguna narkoba yang berada di tempat

mereka. Kemudian, mereka pindah ke kawasan Geger Kalong hingga kini.

Kelimanya pun tak pernah berhenti dan putus asa mencari dana untuk membiayai

tempat rehabilitas mereka. Kali pertama dana berasal dari swadaya masyarakat

setempat, lalu meranjak Pemerintah, perusahaan dan lembaga local.

Anggaran membiayai panti rehabilitas tidak murah, diperlukan dana yang

cukup besar, apalagi saat itu terdapat 20 pecandu yang memerlukan biaya sekitar

Rp,20 juta sampai Rp.30 juta per bulan. Ketika itu, kelima anak muda ini berhasil

bekerjasama dengan Lembaga Asing, Familiy Health International (FHI), United

States Agency for International Development (USAID) dan KPAP Jawab Barat.

Akhirnya, rumah rehabilitas dengan bangunan sederhana itu tetap berjalan.

Di rumah ini, sesama pecandu bisa berbagi cerita dan perasaan mereka, dari

keluhan, kesulitan, bertukar informasi, sampai kabar gembira. Pintu rumah mereka

pun terus terbuka bukan saja terhadap pengguna narkoba yang ingin sembuh,

melainkan juga bagi pengguna narkoba yang masih menggunakan atau yang belum

pulih. Seperjalanan waktu, jumlah pecandu dengan beragam latar belakang yang

datang ke rumah singgah dan tempat rehabilitas Rumah Cemara semakin meningkat

dan di Antara mereka mengindap virus HIV. Kegiatan kelima pemuda ini dan

teman-temannya pun berkembang. Selain itu ada hal unik yang di lakukan oleh komunitas rumah cemara dalam

melakukan rehabilitasi dan ketergantungan pada zat NAPZA NAPZA adalah

narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lain, yang populer dengan istilah narkoba.

NAPZA ini telah menjadi momok yang sangat menakutkan bagi masyarakat.

Penyalahgunaan NAPZA telah merasuk sampai ke sekolah-sekolah dan menjadi

lahan bagi pengedar, tanpa memikirkan akibat buruk yang ditimbulkannya bagi

bangsa dan negara.Rumah Cemara sebagai wadah memenuhi kebutuhan akan

kegemaran berolahraga kelompok marjinal, seperti mantan pecandu narkotika,

pengidap HIV/AIDS, hingga kaum miskin. Melalui olahraga, Rumah Cemara ingin

menyebarkan pesan bahwa kecanduan napza (narkotika, psikotropika, dan zat

adiktif) bisa diatasi dengan gaya hidup sehat. Banyak jenis olahraga yang dijalani,

salahsatunya sepak bola.

Sejak berdiri pada Januari 2003, Rumah Cemara sebagai organisasi

komunitas HIV dan narkoba memberikan kesempatan bagi mereka yang telah

sering mengalami pengucilan sosial dan tersingkirkan untuk merubah hidupnya

melalui sepak bola. Mereka pun rutin berkompetisi di Homeless World Cup, ajang

yang ditujukan untuk mengangkat derajat kaum marjinal supaya bisa kembali

meraih kesempatan untuk kehidupan yang lebih baik melalui sepak bola, khususnya

street soccer.Tak dimungkiri, sepak bola memang olahraga yang paling banyak

digemari masyarakat Indonesia. Meski prestasi sepak bola Indonesia kurang

menyolok, namun tidak menyurutkan animo masyarakat untuk mencintai cabang

olahraga ini. Selain Rumah Cemara, fakta itu turut mengilhami salah satu funding

internasional di bidang penanggulangan HIV/AIDS yang menggunakan sepak bola

sebagai medium kampanye.Kini, dengan meningkatkan kepedulian masyarakat

Indonesia terhadap HIV/AIDS, segmentasi kampanye kesehatan untuk kalangan

remaja sangat pas dilakukan melalui media sepak bola. Apalagi, supporter sepak

bola yang terbesar adalah kalangan remaja.Tujuan pendekatan sebaya ini sebuah

upaya terciptanya kualitas hidup yang lebih baik. Sehingga orang-orang

yang sudah terlanjur ketagihan Napza dan didiagnosa HIV+, bisa melahirkan

kehidupan kedua, kesempatan memperbaiki diri dan bisa menjalani kehidupan

berdampingan dengan masyarakat. Selain itu, meminimalisir stigma masyarakat

sehingga ODHA tetap bisa hidup berdampingan dan berbaur dengan masyarakat.

Tahun 2011, untuk pertamakalinya mendapat penghargaan HWS di Paris

dengan 2 penghargaan: pendatang baru terbaik dan pemain terbaik. HWC adalah

sebuah ajang sepakbola kaum termarjinalkan seperti Mantan Pengguna NAPZA,

ODHA, Masyarakat Miskin Kota, dll. Tahun 2012, Ginan mendapat penghargaan

dari Levi Strauss & Co Pioneer Award sebagai penghargaan di tingkat global yang

mengakui individu yang melakukan perubahan positif di dalam komunitas di

seluruh dunia. Tahun 2013, timnas HWC berangkat lagi ke Polandia meskipun

harus mendapat peringkat ke-8 di Tahun 2014. Rumah Cemara sebagai National

Organizer for HWC dan Timnas HWC berangkat kemballi ke Santiago, Chile dan

acara telah berlangsung tanggal 19-26 Otober 2014.Tahun 2014 ini, rumah cemara

berhasil mendirikan Rumah Cemara Boxing Camp. Dasarnya adalah, penggunaan

napza akan berkurang jika melakukan aktifitas-aktifitas fisik. Melalui kegiatan

olahraga seperti sepakbola dan tinju merupakan bagian dari terapi untuk mengurangi dan mengendalian diri. Menuliskannya hampir tidak bisa bernafas, how

come. Sebuah prestasi yang luar biasa dan inspiratif untuk siapapun.

1.2.1 Fokus Penelitian

Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian tentang pola komunikasi pada

pembinaan ODHA di Rumah Cemara Bandung. Sebarapa efektif komunitas ini

dalam pencegahaan,pengurangan penyebaran HIV dan berusaha menjadi orang tua

asuh bagi penderia HIV komunikasi yang dilakukan untuk mengurangi stigmayang

masih terjadi. Berdasarkan konteks penelitian di atas masalah di atas maka peneliti

memilih skripsi dengan judul“POLA KOMUNIKASI PADA PEMBINAAN

“ORANG DENGAN HIV AIDS DI KOTA BANDUNG”(odha)”

1.2.2 Fokus Penelitian dan Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian data yang telah dikemukakan, maka dapat

dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Seberapa banyak informasi yang diberikan oleh penderita ODHA pada

pengasuh Orang Dengan HIV/AIDS di komunitas Rumah Cemara

Bandung?

2. Bagaimana komponen komunikasi yang membentuk peristiwa –

peristiwa komunikasi melalui 5 dimensi johari window oleh pembina

dengan anggota rehabilitasi penyandang ODHA di Rumah Cemara

Bandung? 3. Apakah maksud dan tujuan rehabilitas pembinaan pada orang dengan

HIV AIDS?

1.2. Maksud dan Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini juga terdapat tujuan penelitian, yang mana tujuan

penelitian adalah rumusan kalimat yang menunjukan adanya suatu hal yang di

peroleh setelah penelitian selesai. Berdasarkan pokok permasalahan yang di

kemukakan diatas, maka tujuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah :

1. Untuk mengetahui seberapa banyak indormasi trntang pembinaan

orang dengan HIV/AIDS, di Komunitas Rumah Cemara Kota

Bandung ?

2. Untuk mengetahui informasi yang diungkapkan bersifat positif atau

negatifyang terjadi antara penderita ODHA dengan pembina/pengasuh

di Komunitas Rumah Cemara Bandung?

3. Untuk mengetahuimaksud dan tujuan rehabilitas pembinaan pada

penderita HIV/AIDS?

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi

pengembangan ilmu berkaitan dengan judul penelitian, kegunaan ini terbagi

menjadi dua bagian yaitu kegunaan teoritis dan kegunaan praktis yang secara umum

diharapkan mampu mendatangkan manfaat bagi pengembangan ilmu komunikasi. 1.4.1. Kegunaan Akademis

Secara akademis dan ilmiah skripsi ini dapat dijadikan dan digunakan

sebagai bahan pengetahuan terutama dalam bidang komunikasi. Penelitian ini juga

di harapkan agar dapat menjadi sumber informasi tentang pola komunikasi pada

pembinaan orang dngan hiv aids atau ODHAmelalui komunikasi antarpersonal.

1.4.2. Kegunaan Praktis

Secara praktis skripsi ini diharapkan dapat menambah wawasan dan

membuka pemikiran baru khusus bagi peneliti dalam rangka mengetahui langkah

dan respon positif bagi penyandang HIV AIDS, yang berbeda dengan manusia

normal pada umumnya dalam hal kekebalan tubuh.dan upaya untuk menghapus

stigma tentang ODHA di Indonesia kerena di wujudkan dengan slogan Indonesia

bebas stigma pada penderita hiv aids tahun 2020 Umumnya bagi orang-orang yang

tertarik dengan penelitian pola komunikasi pada pembinaan orang dengan HIV

AIDS (ODHA) serta dapat memberikan gambaran bagi pembaca, dan menambah

khazanah pengetahuan tentang komunikasi .