

KOMUNIKASI ANTARPRIBADI KONSELOR TERHADAP ODHA DI KLINIK VCT RSUD KABUPATEN KARANGANYAR

Nurul Diah Anyta
Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Komunikasi dan Informatika
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Semua aspek kehidupan manusia membutuhkan komunikasi, begitu pula dalam bidang kesehatan. Komunikasi ini berfungsi mendorong individu maupun masyarakat untuk merubah perilaku. Sebagai bagian dari institusi kesehatan, aktivitas komunikasi kesehatan Klinik VCT sangat dibutuhkan dalam upaya menanggulangi penyakit HIV/AIDS. Langkah yang efektif dalam merubah perilaku beresiko ODHA melalui pendekatan konseling. Metode dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur, observasi non partisipan dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi komunikasi antarpribadi dalam praktik konseling yaitu : 1) Menggunakan teknik mendengarkan secara pasif (*dancing by client*) dan aktif, untuk mencari tahu permasalahan yang dihadapi klien serta sebagai upaya pemberian bantuan; 2) Hubungan pribadi yang terjalin antara konselor dan klien berada pada tahap keterikatan; 3) Peran *self disclosure* dalam konseling guna menggali *hidden area* klien. Penggunaan komunikasi antarpribadi dalam praktik konseling bertujuan membangkitkan kesadaran klien dan mendorong untuk merubah perilaku beresikonya.

Kata kunci: komunikasi antarpribadi, ODHA, konseling, perubahan perilaku

A. PENDAHULUAN

Di Indonesia, banyak penyakit yang sudah menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat, salah satunya HIV/AIDS. Laporan Kementerian Kesehatan, sejak pertama kali kasus HIV ditemukan pada tahun 1987 hingga bulan September 2014, tercatat sebanyak 150.296 orang telah terinfeksi HIV, dimana 55.799 orang diantaranya telah pada tahap AIDS. (www.aidsindonesia.or.id).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS pasal 3 dijelaskan bahwa tujuan penanggulangan HIV/AIDS yaitu a) menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru; b) menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS; c) meniadakan diskriminasi terhadap ODHA; d) meningkat-

kan kualitas hidup ODHA; dan e) mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga, dan masyarakat. Poin a, b, dan c sebagai salah satu strategi terbaru penanggulangan HIV/AIDS yang digulirkan pada *ASEAN Summit* ke-19 tahun 2011 yaitu *Getting to Zero*, meliputi : *Zero New HIV Infections, Zero Discrimination, Zero AIDS-Related Deaths*. (culturalstudiesforum.wordpress.com).

Eksistensi klinik VCT sangatlah dibutuhkan sebab merupakan gerbang utama guna memperoleh informasi mengenai HIV/AIDS, melakukan praktik konseling dan tes, pencegahan dan pelayanan bagi ODHA.

Tak terkecuali di Kabupaten Karanganyar, keberadaan klinik VCT merupakan wadah kepedulian terhadap permasalahan HIV/AIDS. Sejak tahun 2000 hingga akhir Oktober 2014,

jumlah penderita HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar tercatat mencapai 238 orang dan 68 orang diantaranya telah meninggal dunia. (www.timlo.net).

Konselor diberikan pelatihan VCT guna menunjang program penanggulangan dan penyebaran HIV/AIDS. Dalam membantu ODHA, konselor diharapkan memiliki keterampilan komunikasi antarpribadi yang baik untuk membangun kepercayaan diri klien sehingga tujuan dari aktivitas komunikasi kesehatan dapat tercapai secara efektif.

Penelitian difokuskan pada praktik konseling karena konselor berhadapan secara *face to face* dengan ODHA dalam kondisi yang tertutup. Adanya interaksi antarpribadi yang terbangun dengan baik, tentu saja akan memudahkan konselor dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan guna merubah perilaku beresiko dan meningkatkan kemampuan ODHA menghadapi tekanan dari lingkungan.

Dalam sebuah penelitian perlu menambahkan penelitian terdahulu sebagai referensi. Penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini berjudul "*Peran Komunikasi Antar Pribadi dalam Voluntary Counselling and Testing (Studi Deskriptif Tentang Faktor Konsep Diri ODHA Setelah Melakukan Konseling dan Tes HIV di Klinik Voluntary Counselling and Testing RSUD Pirngadi Medan*" oleh Rizka Wandari Nasution (2008) dari Departemen Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Sumatera Utara. Hasil tersebut menunjukkan bahwa komunikasi antarpribadi antara konselor dan klien sangat berpengaruh dalam pembentukan konsep diri ODHA. Meski awalnya ODHA mengalami *shock*, takut, sedih, dan cemas ketika dinyatakan positif HIV karena kurangnya pemahaman dan informasi mengenai HIV/AIDS. Namun, setelah melakukan konseling dan bertambahnya pemahaman tentang HIV/AIDS, semakin kuat pula keinginan mereka untuk hidup lebih baik.

Riset lainnya berjudul "*Proses Komunikasi Dokter-Pasien dalam Pelaksanaan HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT) di RSUD Tugurejo Semarang*" oleh Nugraheni Arumsari,

dkk (2013) dari Pascasarjana Ilmu Komunikasi UNS. Hasil dalam penelitian ini yaitu membangun kedekatan dengan pasien HIV mutlak diperlukan, caranya dengan menanamkan kepercayaan diri pasien HIV kepada dokter (konselor) sampai timbul keterbukaan. Penggunaan komunikasi antar pribadi untuk menimbulkan perasaan empati, keakraban dan keterbukaan antara dokter dan pasien. Tujuan akhir dalam program konseling VCT ini adalah agar pasien HIV dapat mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, mempunyai motivasi dan semangat yang kuat untuk berjuang hidup.

Berangkat dari permasalahan diatas, peneliti ingin meneliti bagaimana implementasi komunikasi antarpribadi konselor Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar terhadap ODHA dalam praktik konseling untuk perubahan perilaku yang lebih bertanggung jawab.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan seperti halnya komunikasi manusia pada umumnya, namun cakupan dari komunikasi ini lebih sempit karena hanya berkaitan dengan pesan-pesan kesehatan saja.

Ratzan menjabarkan komunikasi kesehatan sebagai proses kemitraan antara para partisipan berdasarkan dialog dua arah yang didalamnya ada suasana interaktif, pertukaran gagasan, kesepakatan mengenai kesatuan kesehatan (Liliwari, 2008 : 47).

Dalam penelitian ini, komunikasi kesehatan yang digunakan termasuk dalam level komunikasi antarpribadi dimana konselor dan klien berinteraksi secara tatap muka dan sifatnya rahasia di dalam praktik konseling.

2. Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi antarpribadi adalah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka (Cangara, 2006 : 31).

Interaksi antarpribadi berlangsung dalam suasana yang bersahabat dan rahasia agar klien dapat terbuka mengungkapkan permasalahan dengan nyaman tanpa takut rahasianya diketahui orang lain. Fungsi dari kegiatan tersebut, klien diarahkan untuk merubah perilakunya.

Selama konselor dan klien berinteraksi, dibutuhkan adanya saling keterbukaan diri (*self disclosure*) untuk saling menyampaikan ide-ide, gagasan, dan perasaan yang ada dalam diri masing-masing. Metode dalam komunikasi antarpribadi yang paling baik yaitu konseling.

3. *Self-Disclosure*

Self disclosure adalah pengungkapan informasi personal mengenai diri sendiri, dimana orang lain tidak menemukan dalam cara lain (Enjang, 2009 : 116).

Keterbukaan diri ODHA saat berhubungan antarpribadi dengan konselor bertujuan untuk menggali informasi mengenai latar belakang penyakitnya dan hal tersebut sangat membantu konselor dalam memberikan *feedback* berkaitan dengan informasi-informasi penting seputar HIV/AIDS, memotivasi yang bisa mendukung perkembangan sosial dan emosional ODHA sehingga mampu merubah sikap dan perilakunya.

4. **Konseling HIV/AIDS**

Konseling HIV/AIDS merupakan strategi komunikasi perubahan perilaku yang bersifat rahasia dan saling percaya antara klien dan konselor. Tujuan konseling yaitu untuk meningkatkan kemampuan klien menghadapi tekanan dan pengambilan keputusan terkait HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Praktik konseling dilakukan oleh konselor yang memiliki keterampilan dasar konseling dan pemahaman luas mengenai HIV/AIDS. Selain itu, konselor harus memahami tentang prinsip konseling yaitu adanya jaminan kerahasiaan mengenai data-data klien. Dengan kerahasiaan dirinya yang terjamin, tentu hal tersebut membuat klien mau terbuka mengenai masalahnya kepada konselor.

C. **METODOLOGI PENELITIAN**

Metode dalam penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif. Pendekatan tersebut dipilih dengan alasan untuk memperoleh pemahaman mengenai implementasi komunikasi antarpribadi oleh konselor terhadap ODHA dalam praktik konseling guna merubah perilaku beresiko ODHA.

Subjek penelitian ini adalah 2 orang konselor di Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar bernama Agus Edy Tjahjono, SKp. Ns dan dr. Enjang Dwiwuri Yuliani. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Penentuan subjek berdasarkan beberapa kriteria : 1) merupakan konselor yang aktif di dan sudah mengikuti pelatihan konselor, 2) memiliki kapabilitas dan pengetahuan mengenai informasi-informasi HIV/AIDS dan cara penanggulangannya.

Metode pengumpulan data yang dipakai yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara semi terstruktur dipakai dengan bantuan *interview guide* agar pertanyaan tetap fokus pada topik penelitian. Observasi disini disebut non-partisipan, karena peneliti sekedar mengamati tanpa ikut masuk ke kegiatan konseling karena prinsip konseling yang rahasia. Sedangkan dokumentasi yang digunakan yaitu dokumen/arsip milik Klinik VCT, berbagai buku, laporan, jurnal, situs internet dan sumber lain yang mendukung penelitian ini.

Teknik validasi data yang dipakai yaitu triangulasi sumber, peneliti menggunakan berbagai sumber data seperti hasil wawancara kedua informan, dokumen, buku, laporan, jurnal, situs internet, serta hasil observasi.

Teknik analisis data ini yang dipakai yaitu analisis data kualitatif, dimana data yang berasal rekaman wawancara dicatat dan diolah untuk dikategorisasikan, kemudian ditarik sebuah kesimpulan.

D. **PEMBAHASAN**

Keberadaan Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar sebagai bagian dari institusi

kesehatan berperan membantu program pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS terutama di wilayah Karanganyar. Untuk mendapatkan orang-orang yang berpeluang mengidap HIV, Klinik VCT menjalankan aktivitas komunikasi kesehatannya dengan melakukan *screening* ke masyarakat. Setelah mendapatkan calon ODHA (klien), mereka diarahkan untuk melakukan pemeriksaan HIV dan konseling ke Klinik VCT.

Implementasi dari praktik konseling konselor terhadap ODHA di Klinik VCT RSUD Kab. Karanganyar yaitu :

1. Mendengarkan

- a. Mendengarkan secara pasif yaitu dalam hal ini konselor memakai istilah "*dancing by client*" atau mengikuti irama/suasana hati klien untuk menceritakan masalahnya, namun bukan dalam artian mengikuti dan kemudian melupakan tujuan konseling. Konselor berusaha menciptakan suasana yang mendukung bagi klien untuk bercerita dan mengeluarkan *uneg-uneg*-nya secara leluasa tanpa mendapatkan *judgement*.
- b. Mendengarkan secara aktif terjadi saat adanya diskusi diantara keduanya. Klien menceritakan pengakuan-pengakuan terkait perilaku-perilaku beresiko yang pernah dilakukan. Dan tugas konselor sebatas mendengarkan sambil sesekali memancing klien, agar klien berpikir mencari jawaban atas perilaku apa yang menyebabkan dirinya tertular HIV. Ketika klien sudah menemukan jawabannya sendiri, di sinilah konselor berperan untuk memberikan masukan guna mendorong klien bangkit kesadaran dan bersedia mengubah perilaku beresikonya.

Tujuan dari teknik mendengarkan yang dilakukan konselor yaitu :

- a. Mencari tahu permasalahan yang dihadapi klien.

Ketika kepercayaan pada konselor tumbuh, klien sudah merasakan nyaman dan mau membuka dirinya. Adanya *trust* yang terbangun memudahkan konselor dalam mencari dan menggali informasi-informasi mengenai permasalahan yang dihadapi klien.

Dalam tahap tersebut konselor mencoba membangun hubungan antarpribadi dengan klien. Konselor menggali informasi dari klien dengan melihat dan mendengarkan penjelasan klien untuk mengetahui mengenai riwayat kenapa mereka bisa menjadi ODHA. Apabila klien belum mau terbuka dan jujur terkait riwayat perilaku beresikonya, konselor berusaha menyimpulkan dari cerita-cerita yang disampaikan klien. Pertanyaan dan pernyataan yang konselor lontarkan dalam menggali informasi sifatnya netral dan tidak memvonis.

- b. Sebagai bantuan ke klien.

Tujuan konseling yaitu membangkitkan kesadaran klien untuk pemeriksaan HIV dan merubah perilaku yang bebas dari HIV. Dalam membantu klien memecahkan masalahnya, konselor tidak boleh memberikan saran kepada klien, konselor harus bersikap pasif dan klien dibuat untuk menemukan solusinya sendiri namun dengan pengarahan konselor. Kesadaran untuk merubah perilaku beresiko harus tumbuh dari diri klien sendiri bukan hasil intervensi orang lain.

Perubahan perilaku yang dimaksud yaitu ketika klien tidak bisa berhenti dari perilaku beresikonya, setidaknya diminisialisir dengan cara yang aman agar tidak menularkan HIV kepada orang lain.

2. Tahap Hubungan Antarpribadi

Interaksi antarpribadi yang terjalin antara konselor dan klien dalam praktik konseling Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar berada pada tahap keterikatan. Konselor membangun kedekatan sebatas untuk menggali informasi-informasi mas-

alah klien dan upaya pemberian bantuan psikologis tanpa ada maksud untuk melanjutkan ke tahap selanjutnya yang lebih serius.

3. *Self Disclosure*

Proses pengungkapan informasi diri dalam konseling terjadi berkaitan dengan *hidden area* klien. Klien yang datang pertama kali ke proses konseling berusaha menutupi hal-hal berkaitan dengan riwayat perilaku beresikonya. Dengan pertemuan yang berulang kali dan seiring dengan kepercayaan dan rasa nyaman yang tumbuh, klien perlahan mau terbuka kepada konselor terkait latar belakangnya.

Berhadapan dengan klien yang memiliki latar belakang berbeda, tentu tingkat keterbukaan diri seorang klien terhadap masalahnya akan berbeda pula. Klien yang sulit membagikan *hidden area*-nya kepada konselor akan membuat proses konseling menjadi lambat. Untuk menggali *hidden area* klien terkait latar belakang kenapa bisa terkena HIV, setiap konselor memiliki caranya sendiri seperti menempatkan diri konselor sebagai teman dan orang yang ramah, mengajak ngobrol yang bermanfaat nantinya klien akan terbuka dengan sendirinya, mengarahkan klien ke orang terdekatnya, atau membiarkan klien

mengeluarkan semua *uneg-unegnya* dan setelah klien merasa tenang, konselor akan memberikan bantuannya.

E. KESIMPULAN

Penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi komunikasi antarpribadi dalam praktik konseling di Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar yaitu : 1) Menggunakan teknik mendengarkan pasif (*dancing by client*) dan secara aktif, untuk mencari tahu permasalahan yang dihadapi klien dan upaya pemberian bantuan ke klien; 2) Hubungan pribadi yang terjalin antara konselor dan klien berada pada tahap keterikatan hanya untuk membangun kedekatan diantara keduanya tanpa ada maksud meneruskan ke tahap selanjutnya; 3) Peran *self disclosure* dalam konseling guna menggali *hidden area* klien. Dalam mencari tahu *hidden area* klien terkait latar belakang terkena HIV, konselor melakukan pendekatan dengan menempatkan diri konselor sebagai teman dan orang yang ramah. Penggunaan komunikasi antarpribadi dalam praktik konseling bertujuan untuk membangkitkan kesadaran klien dan mendorong untuk merubah perilaku beresikonya. Apabila klien belum tidak bisa menghentikan perilaku beresikonya paling tidak melakukan dengan cara yang aman, agar orang lain tidak ikut tertular HIV.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Arumsari, Nugraheni., dkk. 2013. Proses Komunikasi Dokter-Pasien dalam Pelaksanaan HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT) di RSUD Tugurejo Semarang. Dalam Jurnal Kajian Komunikasi dan Media Massa Vol. I, No. 1, 2013. Hal : 1-8. Surakarta: Pascasarjana Ilmu Komunikasi UNS.
- Cangara, Hafied. 2006. Pengantar Ilmu Komunikasi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Enjang. 2009. Komunikasi Konseling dari Wawancara, Seni Mendengar, sampai Soal Kepribadian. Bandung: Penerbit Nuansa.

Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011. Modul Pelatihan Konseling dan Tes Sukarela HIV (Vountary Counseling dan Testing = VCT) untuk Konselor HIV Panduan Peserta. Jakarta.

Liliweri, Alo. 2008. Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Nasution, Rizka Wandari. 2008. Peran Komunikasi Antar Pribadi dalam Voluntary Counselling and Testing (Studi Deskriptif Tentang Faktor Konsep Diri ODHA Setelah Melakukan Konseling dan Tes HIV di Klinik Voluntary Counselling and Testing RSUD Pirngadi Medan. Skripsi pada Departemen Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Sumatera Utara. Medan: Tidak Dipublikasikan.

Peraturan Menteri Kesehatan Rebuplik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

Internet :

Administrator. 2014. 68 Jiwa melayang Akibat AIDS di Karanganyar. <http://www.timlo.net/baca/68719585421/68-jiwa-melayang-akibat-aids-di-karanganyar/>. Diakses tanggal 22 Februari 2015 Pukul 14.15 WIB.

Anshori, Yahya. 2012. Getting to zero: Strategi Anyar Membendung Epidemi AIDS. <https://cultural-studiesforum.wordpress.com/2012/11/18/getting-to-zero-strategi-anyar-membendung-epidemi-aids/>. Diakses tanggal 9 September 2015 pukul 19.24 WIB.

Komisi Penanggulangan AIDS. 2015. Siaran Pers: Pemerintah bersama Masyarakat Sipil Berkomitmen untuk Terus Mencegah dan Menanggulangi HIV dan AIDS di Indonesia. <http://www.aidsindonesia.or.id/news/6194/14/26/01/2015/Pemerintah-bersama-Masyarakat-Sipil-Berkomitmen-Untuk-Terus-Mencegah-dan-Menanggulangi-HIV-dan-AIDS-di-Indonesia#sthash.QLk71vDm.dpbs>. Diakses tanggal 16 Maret Pukul 07.25 WIB.