

# Keterbukaan Komunikasi Penderita HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Keluarga

Tivany Okta Dhaniswar, Hedi Pudjo Santosa

[tivanyokta02@gmail.com](mailto:tivanyokta02@gmail.com)

Program Studi S1 Ilmu Komunikasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269 Telepon (024) 7465407

Faksimile (024) 7465504 Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> Email: [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

## Abstract

*Disclosing about the status of PLWHs needs to be done to get support in order to survive. There is a lot of bad stigma about HIV/AIDS, causing PLWHs to feel anxious about revealing their status. The family has a function as a protector and supporter of each member. Unfortunately, there are still many families who cannot accept the existence of PLWHs so that it can strain the relationship between them. In disclosing or concealing their status, PLWHs need to consider several criteria and strategies to gain acceptance from their families. This study aims to determine the strategies used by PLWHs in revealing or hiding their status and gaining acceptance from their families and the obstacles they experience. This study uses Privacy Communication Management theory by Sandra Petonio and Social Penetration theory by Irwin Altman & Dalmas Taylor as a theoretical framework. This study uses qualitative content analysis with a phenomenological approach. The data collection method used was in-depth interview, with a total of 3 informants who were PLWHs in Semarang who had already made disclosures and had good relations with their families.*

*The results showed that there were several criteria and strategies used in revealing and hiding status and obtaining acceptance from the family. The criteria used are gender, culture, contextual, motivation, and risk-benefit. The strategies used are selecting people and sharing information, shifting the topic of discussion, providing education, and arguing. Different criteria and strategies are used according to the relationship between PLWHs and each family member. In addition, some informants managed to go through all stages of social penetration, where openness and acceptance from the family can create a closer/intimate relationship.*

**Keyword:** disclosure, communication privacy management, social penetration, PLWH, HIV/AIDS, family, intimate relationship

## ABSTRAK

Keterbukaan tentang status perlu dilakukan odha untuk memperoleh dukungan supaya semangat dalam menjalani kehidupan. Banyaknya stigma buruk tentang HIV/AIDS, menyebabkan odha merasakan kecemasan dalam mengungkapkan status mereka. Keluarga memiliki fungsi sebagai pelindung dan pendukung terhadap setiap anggota. Sayangnya, masih banyak keluarga yang tidak bisa menerima keberadaan odha sehingga dapat merenggangkan hubungan diantara mereka. Dalam melakukan pengungkapan atau menyembunyikan status, odha perlu mempertimbangkan beberapa kriteria dan strategi untuk memperoleh penerimaan dari keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi yang digunakan odha dalam

mengungkapkan atau menyembunyikan status dan memperoleh penerimaan dari keluarga beserta hambatan-hambatan yang dialami. Penelitian ini menggunakan teori Manajemen Komunikasi Privasi oleh Sandra Petonio dan teori Penetrasi Sosial oleh Irwin Altman & Dalmas Taylor sebagai kerangka teoritis. Penelitian ini menggunakan analisis isi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah *indepth interview*, dengan jumlah 3 informan yang merupakan odha di Semarang yang sudah melakukan pengungkapan dan ditolak tetapi masih berhubungan baik dengan keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat beberapa kriteria dan strategi yang digunakan dalam mengungkapkan dan menyembunyikan status dan memperoleh penerimaan dari keluarga. Kriteria-kriteria yang digunakan adalah *gender*, budaya, kontekstual, motivasi, dan resiko-manfaat. Sedangkan strategi yang digunakan antara lain yaitu menyeleksi orang dan informasi yang dibagikan, mengalihkan topik pembahasan, pemberian edukasi, dan adu argumen. Kriteria dan strategi digunakan secara berbeda-beda sesuai dengan hubungan odha dengan masing-masing anggota keluarga. Selain itu, beberapa informan berhasil melalui semua tahap penetrasi sosial, dimana keterbukaan yang dilakukan dan penerimaan dari keluarga dapat menciptakan hubungan yang lebih dekat/intim.

**Kata kunci** : keterbukaan, manajemen komunikasi privasi, penetrasi sosial, odha, HIV/AIDS, keluarga, *intimate relationship*

## 1. Pendahuluan

Stigma dan deskriminasi masih menjadi permasalahan di Indonesia yang sulit untuk dihilangkan. Adanya stigma dan deskriminasi bisa menyebabkan seseorang mengalami ketakutan, tidak percaya diri hingga depresi yang berujung bunuh diri. Stigma dan deskriminasi itu sendiri terjadi dan dirasakan oleh para ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). HIV menular dengan cara melalui hubungan seks berganti-ganti pasangan, jarum suntik, wanita dapat menularkannya kepada bayi mereka selama masa kehamilan. Hingga saat ini HIV masih menjadi *problem* kesehatan global yang paling utama. (HIV.gov)

Kasus HIV/AIDS terus meningkat sekitar 640.000 orang per Maret 2018 dengan jumlah kematian di Indonesia mencapai 38.000 orang dikarenakan masih banyaknya stigma dari masyarakat bahkan akses kesehatan yang menyebabkan ODHA tidak berani melakukan pemeriksaan dan mengonsumsi obat ARV yang sampai saat ini dipercaya sebagai obat penghambat replikasi HIV. (UNAIDS.org)

Jawa Tengah menempati posisi kedua sebagai provinsi dengan jumlah penderita HIV terbanyak yakni sejumlah 5.400 penduduk pada tahun 2018. Semarang merupakan kota terbanyak penyebaran virus HIV/AIDS di provinsi Jawa Tengah per tahun 2018. Periode

tahun 2010-2018 kelompok umur 25-49 tahun merupakan yang paling besar terinfeksi HIV dengan total 2.622 kasus (69,2%) dan kelompok umur 5-14 tahun merupakan yang terendah yakni sebanyak 45 kasus (1,2%). Diketahui ODHA yang minum ARV di kota Semarang hanya sebesar 52,8%. Sementara yang lainnya belum melakukan pengobatan. Hal itu disebabkan orang-orang yang mengidap HIV/AIDS masih bersifat tertutup dan cenderung malu untuk mendatakan diri mereka dan sebagian lainnya takut untuk melakukan pemeriksaan.

Banyaknya stigma-stigma negatif dan bentuk-bentuk diskriminasi tertentu terhadap penyakit dan penderita merupakan alasan utama orang-orang takut untuk melakukan tes HIV/AIDS dan mendatakan diri mereka. John J. Macionis mendefinisikan stigma sama dengan prasangka yang bisa berkaitan erat dengan munculnya deskriminasi. Ia berpendapat bahwa stigma merupakan suatu sikap terhadap orang-orang tertentu yang diputuskan secara tiba-tiba yang bisa didapatkan dari pengalaman masa lalu atau apa yang pernah didengar atau kurangnya pengetahuan tentang informasi tertentu. Deskriminasi lebih mengacu kepada tindakan yang dilakukan oleh seseorang terhadap orang-orang tertentu yang dipicu dari adanya

prasangka yang ada sebelumnya (Macionis J.J, 1987: 78).

Stigma buruk masyarakat yang belum mengetahui banyak informasi seputar penyakit HIV/AIDS menganggap orang yang menderita penyakit tersebut merupakan orang yang tidak baik, nakal, serta menganggap sebagian yang menderita penyakit tersebut adalah pekerja seks. Akibat adanya stigma-stigma buruk tersebut memicu adanya diskriminasi terhadap para penderita. Masyarakat juga cenderung menghindari dan memilih untuk tidak bergaul dengan penderita (ODHA) karena mereka beranggapan bahwa penyakit HIV/AIDS dapat tertular melalui sentuhan atau interaksi secara langsung. Bentuk-bentuk deskriminasi lain diantaranya adalah seperti pemisahan barang, apapun yang disentuh ODHA harus segera dibersihkan, dikucilkan dan tidak membolehkan anak-anak berinteraksi dengan ODHA. Stigma dan deskriminasi biasanya berupa *bullying* atau kata-kata ejekan yang merendahkan orang lain, perlakuan buruk, disamakan dengan gangguan mental, diperlakukan berbeda, tidak diberikan kepercayaan dan toleransi hingga dikucilkan. Stigma dan deskriminasi diperoleh dari masyarakat, lingkungan kerja, akses kesehatan, bahkan keluarga sendiri.

Hasil penelitian Nicholas, Wayan dan Komang 2020 didapatkan hasil dari pernyataan dari salah satu informan yang membuktikan bahwa terdapat keluarga yang memberikan deskriminasi terhadap salah satu anggotanya yang positif HIV/AIDS dan bahkan melakukan pengungsian terhadap ODHA tersebut.

*“Ya, ini, takut tertular. Makanya aku diungsikan ke jauh ke kampung. Kan keluargaku di sini, punya rumah di Denpasar, tapi kampungku ada di Karangasem sana. Jadi aku diungsikan ke Karangasem. Berapa bulan tuh, satu tahun. Untuk pengobatan ARV sama TB..... Masih takut-takut dulu, masih pake selop tangan. Pake selop, pake masker dia (kakak yang merawat).”* Pernyataan informan yang diperoleh dari penelitian Nicholas, dkk pada tahun 2020.

Tidak semua keluarga memiliki pemikiran yang terbuka dalam menanggapi berbagai hal. Kurangnya informasi seputar HIV/AIDS merupakan faktor adanya stigma dan deskriminasi terhadap ODHA. Keluarga yang minim informasi tentang HIV/AIDS memiliki kemungkinan besar untuk memberikan sikap kurang menerima dan deskriminasi terhadap anggota keluarga yang positif mengidap HIV/AIDS.

Adanya stigma dan deskriminasi dari keluarga tidak membuat ODHA menyerah dalam memenuhi keinginannya untuk memperbaiki hubungan dan mendapatkan keintiman dengan keluarga mereka. Namun beberapa ODHA mengaku belum memiliki keberanian untuk terbuka dan masih takut akan mendapatkan deskriminasi dari keluarganya. Untuk mendapatkan keberanian dan kepercayaan diri mereka lebih memilih untuk menarik diri sementara dari keluarganya dan mencari lingkungan yang dapat menerima mereka. Karena penerimaan diri seperti dukungan dari orang-orang dapat membuat ODHA memiliki semangat hidup kembali dan menumbuhkan keberanian untuk kemudian terbuka dengan keluarganya. Selain itu lingkungan yang dapat menerima ODHA juga akan membantu mereka untuk lebih memahami bagaimana cara komunikasi yang tepat dengan orang-orang disekitarnya sehingga dapat meminimalisir adanya deskriminasi. Oleh karena itu, untuk dapat diterima baik oleh keluarga, ODHA harus mempertimbangkan strategi-strategi yang tepat dalam melakukan pengungkapan sehingga meminimalisir adanya resiko buruk atau terjadinya konflik.

## **2. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Unit analisis dalam penelitian ini adalah odha yang sudah melakukan pengungkapan pada keluarga dan ditolak. Data primer penelitian ini diperoleh dari wawancara mendalam (*indepth interview*). Data sekunder sebagai data pendukung penelitian ini diperoleh dari buku, jurnal ilmiah, artikel, serta internet. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data

fenomenologi oleh Von Eckartsberg (1986).

### 3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan, odha menggunakan kriteria-kriteria tertentu yang menjadi pertimbangan dalam memilih untuk memutuskan mengungkapkan statusnya terhadap keluarga. Selain itu, terdapat batasan-batasan informasi tertentu yang menurut para odha layak untuk diketahui atau disembunyikan dari keluarga. Teori Manajemen Privasi Komunikasi (CPM) menjelaskan bahwa setiap individu memiliki hak untuk mengungkapkan atau menyembunyikan informasi mereka yang bersifat pribadi berdasarkan kriteria-kriteria atau kondisi tertentu yang dianggap penting oleh mereka. Adapun kriteria-kriteria yang dimaksud dalam teori CPM adalah kriteria gender, budaya, situasi, motivasi, dan resiko-manfaat (Petronio, 2002:23). Ketiga informan pada penelitian ini menggunakan kriteria budaya dengan memilih menyembunyikan status mereka atau menahan diri untuk mengungkapkan kepada orang-orang yang bergantung pada norma dan yang tidak terbuka pikirannya soal seks yang selalu dianggap tabu.

Bagi wanita, ada tambahan seperti ras, status sosial, serta kemiskinan yang mempengaruhi mereka dalam menyembunyikan atau mengungkapkan status HIV/AIDS mereka (Petronio et al., 2003:22). Kriteria gender dipilih oleh salah satu informan wanita yang berstatus janda, dengan memilih untuk menyembunyikan informasi pribadi karena takut dianggap negatif.

Kriteria motivasi yang mempertimbangkan timbal balik dan perjuangan untuk mencapai tujuan yang diinginkan seperti menjaga hubungan. Beberapa informan pada penelitian ini mengungkapkan informasi pribadi dengan maksud dan tujuan untuk mendapatkan bantuan dan termotivasi untuk menunjukkan

kepada orang-orang bahwa odha setara dengan individu yang lain.

Selanjutnya, Petronio *et al* (2002) menyebutkan kriteria kontekstual didasarkan dari lingkungan sosial yang mencakup faktor kesesuaian topik, pemilihan waktu dan perubahan situasi. Temuan penelitian ini menunjukkan beberapa informan mengungkapkan status mereka ketika situasi mulai berubah. Temuan penelitian menunjukkan Lingkungan berpegaruh kuat terhadap keputusan odha dalam melakukan keterbukaan pada keluarga. Sebaliknya, lingkungan yang tidak mendukung atau bahkan menolak keberadaan orang-orang yang menderita HIV/AIDS, akan membuat mereka tidak percaya diri untuk mengungkapkan status.

Terakhir, odha melihat perhitungan dari resiko dan manfaat yang akan diterima odha ketika melakukan keterbukaan tentang statusnya kepada keluarga. Cara odha dalam menilai resiko atau manfaat penting bagi penentuan keputusan untuk mengungkapkan atau menyembunyikan status, sejauh mana informasi yang akan diungkapkan atau disembunyikan dari keluarga. Orang akan mendapat manfaat dari melakukan keterbukaan berupa perasaan lega, mengurangi stres, mendapatkan dukungan, semakin dekat dengan orang lain serta berkesempatan untuk mempengaruhi orang lain. Sedangkan resiko kemungkinan terjadi berupa rasa malu, penolakan, serta orang lain akan mengetahui semua rahasia apabila mengungkapkan status (Griffin, 2011:172).

Walaupun odha sudah mempertimbangkan cara dalam melakukan pengungkapan, tidak menjamin keluarga dapat langsung menerima keberadaan mereka begitu saja. Hal ini kemudian membuat informan mencari strategi yang tepat untuk membuat keluarga dapat menerima mereka. Beberapa informan menyeleksi kepada siapa yang akan dipilih untuk berbagi cerita atau informasi apa saja yang akan diungkapkan merupakan salah satu cara yang digunakan informan dalam melakukan keterbukaan status HIV/AIDS.

Strategi ini dapat dikatakan sebagai strategi selektif. Para informan memilih orang-orang yang dianggap memiliki kedekatan dan kepercayaan untuk bisa menerima dan merahasiakan informasi yang akan diceritakan.

Salah satu informan memilih untuk mengalihkan topik pembicaraan ketika dihadapkan dengan pertanyaan dari keluarga mengenai hal-hal yang mengarah tentang HIV/AIDS. Pengalihan topik tentang HIV/AIDS dilakukan dengan maksud supaya tidak dicela, tidak mendapatkan diskriminasi, dan mendapatkan kenyamanan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari tanpa dihantui perasaan cemas atau membebani pikiran mereka.

Selanjutnya, Memberikan penjelasan secara detail dilakukan beberapa informan dalam proses pengungkapan status. Penjelasan yang dimaksud adalah menyampaikan pesan apa adanya berdasarkan kenyataan yang ada tentang bagaimana informan mengidap virus tersebut. Semua informan juga memberikan edukasi tentang HIV/AIDS untuk meyakinkan keluarga supaya bisa menerima kondisi mereka. Strategi ini dilakukan dengan cara memberikan pernyataan yang berisi fakta-fakta, pendapat dari ahli, bukti-bukti berupa pengalaman teman-teman sebaya. Dalam melakukan strategi ini, semua informan dibantu oleh pihak yayasan peduli odha dan rumah sakit. Sehingga memudahkan mereka untuk meyakinkan keluarga dengan memberikan bukti yang akurat.

Salah satu informan mencoba beradu argumen dengan orangtua dalam usaha mendapat penerimaan dan membela diri dari penolakan yang diperoleh. Strategi ini dilakukan dengan menjelaskan tentang pertukaran fakta-fakta untuk mendapatkan persetujuan atau menyelesaikan perbedaan pendapat dan tujuan yang hendak dicapai, menunjukkan bukti yang mendukung bahwa orang yang bersangkutan ikut terlibat dalam masalah yang sedang dihadapi (Effendy, 2009:28). Berkaitan dengan teori CPM, informan pada penelitian ini menggunakan strategi ini guna mendapatkan keuntungan

atau manfaat dalam melakukan keterbukaan status HIV/AIDS.

Strategi-strategi yang digunakan informan pada penelitian ini rupanya mampu membawa hubungan odha dengan keluarga menjadi lebih baik daripada sebelum mereka menyandang HIV/AIDS. Beberapa informan bahkan menjadi sangat dekat atau intim dengan keluarga dan membuat mereka menjadi semakin terbuka mengenai informasi apapun kepada keluarga.

Penetrasi sosial percaya bahwa pengungkapan diri atau keterbukaan merupakan cara utama dalam mengembangkan hubungan menjadi lebih intim. Dengan berkembangnya suatu hubungan, kedalaman dan keluasan komunikasi pun meningkat. Walaupun ada jarak antara odha dan keluarga yang tidak tinggal bersama dalam satu atap, tidak akan menghalangi komunikasi mereka dan tetap bisa menjalin hubungan yang dekat (*intimate relationship*). Maksud dari *intimate relationship* pada penelitian ini adalah cara odha mempertahankan hubungan yang sudah ada dan menjadi lebih dekat dengan keluarga yang diawali dengan keterbukaan tentang status HIV/AIDS.

Altman dan Taylor (dalam West&Turner, 2009:176) menyebutkan empat tahap menuju penetrasi sosial. Tahap pertama adalah *orientasi*. Pada tahap ini, orang hanya mengungkapkan sedikit informasi yang bersifat publik. Tahap kedua adalah pertukaran afektif eksplorasi. Pada tahap ini kepribadian seseorang mulai diketahui oleh orang lain melalui perilaku verbal maupun nonverbal.

Lanjut pada tahap ketiga yaitu pertukaran efektif, dimana orang-orang sudah mulai berbicara dengan santai dan bebas. Individu mulai bertukar informasi yang tidak diketahui orang lain. Pada tahap ini, odha mulai mengungkapkan status mereka. Tahap ini tidak akan bisa dilalui jika tidak mendapatkan imbalan atau keuntungan dari tahap sebelumnya.

Tahap terakhir yaitu pertukaran stabil, dimana setiap individu mulai memperkirakan

tindakan dan respon orang lain. informasi yang dibagikan sudah sangat mendalam. Tidak banyak yang dapat melewati tahapan ini karena individu mulai mengungkapkan informasi mereka yang sangat pribadi dan sensitif. Odha mulai berani mengungkapkan tentang perilaku seksual mereka yang menyimpang.

Proses pengungkapan dan mendapat penerimaan baik dari keluarga tidak berjalan begitu mudah. Dalam prosesnya, odha juga mengalami beberapa hambatan, diantaranya adalah:

Hambatan yang banyak terjadi pada odha ketika mencoba terbuka dengan keluarga adalah dikarenakan odha tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS itu sendiri (hambatan proses), sehingga mereka merasa kesulitan dalam mengungkapkan statusnya. Tidak adanya penguasaan isi pesan ini menyebabkan komunikasi tidak bisa berjalan secara efektif. Akibatnya, penerima pesan juga tidak bisa memahami informasi yang mereka dengar.

Kondisi fisik dapat mempengaruhi komunikasi interpersonal antara odha dengan keluarga. kurangnya fisik yang mendukung dapat menyebabkan pesan diterima secara efektif oleh komunikan. Hambatan fisik yang dialami odha adalah melemahnya tubuh mereka yang disebabkan karena depresi dan efek menjalani pengobatan. Akibatnya, para odha menjadi kesulitan dalam berkomunikasi dengan siapapun termasuk keluarga. Para odha harus menahan rasa sakit ketika menjelaskan status HIV/AIDS terhadap keluarga.

Hambatan psikologi yang dialami odha adalah emosi negatif yang ada dalam dirinya. emosi negatif tersebut adalah rasa takut atau kecemasan akan dirinya sendiri dalam menghadapi kondisi kesehatan mereka maupun menghadapi stigma dan diskriminasi.

Faktor lain yang menghambat komunikasi secara psikis adalah adanya prasangka atau stigma. Keluarga menganggap orang dengan HIV/AIDS merupakan orang-orang yang memiliki perilaku menyimpang. Selain itu, mereka beranggapan anak mereka positif

HIV/AIDS karena tidak pernah mendengar saran atau nasihat dari orangtua. Banyaknya stigma yang beredar dimasyarakat mempengaruhi kepercayaan orangtua mengenai pandangan odha yang negatif. Akibatnya, komunikasi yang terjadi tidak berjalan dengan efektif dikarenakan pesan yang disampaikan odha terhadap keluarga perihal status mereka tidak bisa diterima dengan baik. Selain dari keluarga, odha juga memiliki prasangka yang menghambat ketidak efektifan dalam menyampaikan pesan. Odha berprasangka buruk terhadap keluarga yang tidak akan bisa menerima status mereka dengan baik.

Sifat juga salah satu yang menghambat keefektifan berkomunikasi. Sifat pemalu dan tertutup yang dimiliki informan II membuatnya kesulitan dalam mengkomunikasikan statusnya.

#### **4. Penutup**

Pada umumnya odha lebih memilih untuk menyembunyikan status kepada keluarga khususnya orangtua. Dengan alasan tertentu, odha akhirnya memutuskan untuk terbuka terhadap keluarga dengan mempertimbangkan beberapa kriteria (budaya, gender, motivasi, kontekstual, resiko-manfaat) untuk menghindari kemungkinan terjadi konflik berkepanjangan dengan keluarga.

Pola pikir keluarga yang memandang negatif HIV/AIDS, membuat odha sering mendapat penolakan ketika mengungkapkan status. Dalam menghadapi penolakan, dan bisa diterima dengan baik oleh keluarga, setiap informan menggunakan strategi tertentu yang berbeda-beda, tergantung pada kondisi keluarga atau respon yang diterima setelah pengungkapan status. Strategi yang digunakan adalah menyeleksi orang dan informasi yang layak dibagikan, pengalihan topik obrolan yang mengarah tentang status, pemberian edukasi tentang HIV/AIDS, dan beradu arguman/perdebatan.

Dalam usaha mendapat penerimaan dari keluarga, odha tetap menjaga komunikasi dan memperbaiki hubungan mereka, serta tampil selayaknya orang sehat dan menjadi pribadi

yang mandiri. Salah satu odha menunjukkan kecenderungan menghindari tatap muka untuk merasa nyaman ketika berkomunikasi.

Keterbukaan mengenai status HIV/AIDS dan keberhasilan dalam memperoleh penerimaan dan perlakuan yang baik, mampu mendekatkan hubungan odha dengan keluarga, meningkatkan intensitas percakapan mereka, serta membuat odha berani untuk lebih terbuka mengenai hal apapun.

Dalam melakukan pengungkapan odha mengalami hambatan berupa dilanda perasaan cemas karena terlalu memikirkan diri sendiri dalam menghadapi respon yang akan diberikan keluarga. selain itu rasa cemas datang ketika dihadapkan dengan pertanyaan-pertanyaan mengenai informasi mendalam yang berkaitan dengan status mereka.

Prasangka buruk dari keluarga berupa stigma dan diskriminasi serta tidak ada sikap toleransi merupakan penghambat utama bagi odha dalam mengungkapkan status dan memperoleh penerimaan. Selain itu, odha

mengalami hambatan proses yang berasal dari komunikasi yaitu keluarga memiliki pendidikan yang rendah sehingga tidak bisa memahami pesan yang disampaikan odha dengan baik mengenai status HIV/AIDS.

Kendati menghadapi kecemasan yang dialami, Odha berusaha untuk tetap berpikir positif dan menumbuhkan keberanian dengan mencari dukungan dari lingkungan sekitar atau teman dekat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Daymon C., Holloway I (Ed). 2008. *Metode-Metode Riset Kualitatif dalam Public Relations & Marketing Communications*. Bentang. Yogyakarta
- Joseph A. Devito. 2016. *The Interpersonal Communication Book*. Pearson. Harlow, England
- Kriyantono. 2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Kencana. Jakarta
- Lincoln S.Y., Denzin K.N (Ed). 2003. *Turning Points in Qualitative Research: Tying Knots in a Handkerchief*. Altamira. California
- Littlejohn, Foss. 2009. *Encyclopedia of Communication Theory*. Sage Publication. California
- Macionis j. John. 1987. *SOCIOLOGY third edition*. Englewood Cliffs, New Jersey America.
- Moustakas E.C. 1994. *Phenomenological Research Methods*. Sage Publication. California
- Petronio S dkk. 2003. *Privacy and Disclosure of HIV In Interpersonal Relationships*. LEA Publication. New Jersey.
- Petronio S. 2002. *Boundaries of Privacy: Dialectics of Disclosure*. State University of New York Press. New York
- Rakhmat J. 2007. *Psikologi Komunikasi*. Remaja Rosdakarya. Bandung
- Silviani I. 2020. *Komunikasi organisasi*. Scopindo. Surabaya.
- Amalia D., Harmin S., Rajab M. 2018. Analisis Komunikasi Interpersonal Keterbukaan Diri Pada Penderita HIV/AIDS di Kota Kendari. Skripsi. FISIP Universitas Halu Oleo. Kendari. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/KOMUNIKASI/article/view/5088/3807> (diakses pada 12 Juni 2020)
- Didi., Manurung., Amelya. 2020. Pengetahuan dan Stigma Keluarga ODHA Terhadap Orang yang Terinfeksi HIV dan AIDS di Kupang. FKM Universitas Nusa Cendana. Kupang. Jurnal ilmu kesehatan dan masyarakat, vol.2, no.1; 10-17 <https://ejournal.undana.ac.id/CJPS/article/view/2111/1583> (diakses pada 12 Juni 2020)
- Dwianita. 2018. Model Komunikasi Antarpribadi Orang dengan HIV/AIDS dalam Menghadapi Stigma dan Diskriminasi Lingkungan Sosial. FISIP Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara. <https://ojs.uma.ac.id/index.php/simbolika/article/view/1832> (diakses pada 12 November 2020)
- Finnajakh A. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan Stigma Masyarakat terhadap ODHA di Desa Pandowoharjo Kecamatan Sleman Kabupaten Sleman. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2279/1/naskah%20publikasi\\_Aunana%20Finnajakh%20%281%29.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2279/1/naskah%20publikasi_Aunana%20Finnajakh%20%281%29.pdf) (diakses pada 4 November 2020)
- Kristianus G.S. 2018. Keterbukaan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) terhadap Pasangannya dalam Menghadapi Stigma Masyarakat. FISIP Universitas Diponegoro. Semarang. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/download/22699/20760> (diakses pada 8 November 2020)
- Mu'amar. 2017. Komunikasi Keluarga pada Orang dengan HIV/AIDS dalam Meningkatkan Semangat Hidup. FISH Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Yogyakarta. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/KOMUNIKASI/article/view/5088> (diakses pada 21 Juni 2020)
- Dinkes.semarangkota.go.id <https://www.antaraneews.com/video/1189228/ada-46-kasus-diskriminasi-terhadap-odha-di-yogayakarta>



Medlineplus.gov (U.S. National Library of  
medicine)

regional.kompas.com

(<https://regional.kompas.com/read/2020/12/03/05544991/kisah-odha-di-semarang-panggilan-jiwa-bantu-sesama-hingga-bangkit-lawan?page=all>)

Voaindonesia.com

(<https://www.voaindonesia.com/a/terburuk-ke-7-di-asia-indonesia-terancam-gagal-capai-target-hiv-aids/5022915.html>)