

KNOWLEDGE CAPTURING KOMUNIKASI PERSUASIF KONSELOR HIV & AIDS DI KOTA PADANG

Rinaldi, Diego, Yuliandre Darwis

Jurusan Ilmu Komunikasi, Universitas Andalas, Padang

E mail : rinaldisikumbang@gmail.com, dyandreas@yahoo.com,
yuliandre.darwis@gmail.com

Abstrak : Penelitian ini melihat bagaimana komunikasi persuasif konselor terhadap relawan yang bersedia mengikuti HCT sehingga penyebaran virus ini dapat diidentifikasi dari dini. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Knowledge Capturing* Komunikasi Persuasif Konselor HIV & AIDS di Kota Padang. Berdasarkan penelitian ditemukan cara yang berbeda dalam mempersuasi kelompok beresiko agar tidak tertular HIV & AIDS. Dari lima jenis kelompok beresiko tertular HIV & AIDS, kelompok MSM merupakan ketagori yang saat ini paling banyak berkembang. Hal ini disampaikan oleh informan peneliti. Kelompok MSM secara garis besar terbagi atas dua kategori. Kategori pertama adalah mereka yang tergabung dalam komunitas tertentu, mereka biasa berkumpul dengan sesama mereka. Kategori kedua adalah kelompok *single fighter*. Kategori ini cenderung tertutup, mereka lebih sering melakukan tindakan beresiko dengan memulainya di media sosial.

Kata Kunci: HIV AIDS, *Knowledge Capturing*, komunikasi persuasif.

Abstract : This research see how persuasive communication counselor to HIV AIDS volunteers. This research is written with a qualitative approach. Research aims to understand knowledge capturing persuasive communication by counselor. Based on the research found, there is a different way to persuasion risk group so as not to be infected by HIV & AIDS. MSM group is divided into two categories. First, in group, They used gathered together with they group, and the second single fighter, This category tend to closed. They are more often at risk to start taking action on social media.

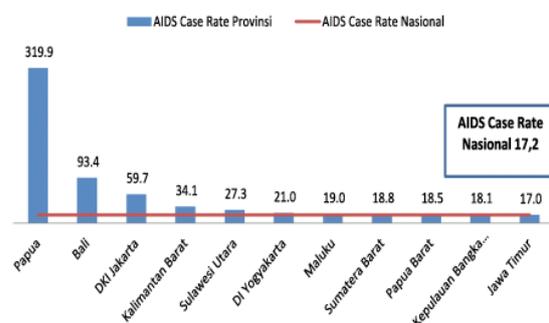
Key words: HIV AIDS, knowledge capturing, persuasive communication

PENDAHULUAN

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki masyarakat yang heterogen. Berbagai kalangan dengan bermacam latarbelakang suku, agama, pendidikan dan lain sebagainya ikut mengisi populasi penduduk yang kian ramai. Dengan semakin banyaknya jumlah penduduk, tentu saja berbagai permasalahan juga ikut menyertai perkembangan ini. Kota Padang merupakan ibukota provinsi Sumatera Barat dengan populasi ± 833.562 jiwa¹ tentu saja menghadapi berbagai permasalahan yang sulit untuk ditanggulangi. Hal tersebut membutuhkan kerja keras dari berbagai kalangan untuk dapat meredam permasalahan tersebut agar tidak menjadi momok yang menakutkan.

Salah satu permasalahan yang tengah dihadapi oleh masyarakat kota Padang adalah

penularan HIV & AIDS yang dari tahun ke tahun terus meningkat. Provinsi Sumatera Barat sendiri menempati peringkat ke delapan dalam *rate* kumulatif AIDS di Indonesia. Angka tersebut membuat masyarakat merasa khawatir mengingat HIV & AIDS itu sendiri pada awalnya tidak memiliki ciri-ciri spesifik dan hanya bisa terdeteksi dengan melakukan tes darah.

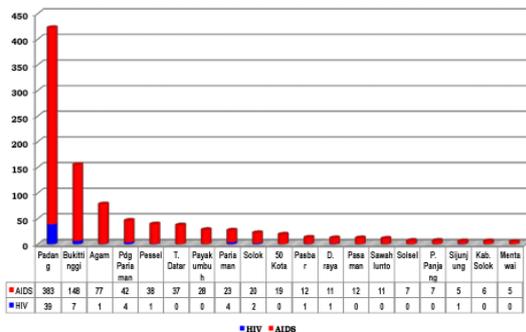


Gambar 1. Rate Kumulatif AIDS di Indonesia Tahun 2013²

1 <https://padangkota.bps.go.id/>

2 http://bappeda.sumbarprov.go.id/public/files/Kajian_Pengembangan_Penanggulangan_HIVAIDS.pdf

Berdasarkan sumber yang sama, kota Padang menempati tempat tertinggi untuk penderita HIV & AIDS di Provinsi Sumatera Barat.



Gambar 2. Trend Jumlah Kasus HIV & AIDS di Sumbar 2013³

Berdasarkan data yang tertera, keberadaan konselor-konselor HIV & AIDS sangat dibutuhkan agar perkembangan penyakit ini dapat diredam. Untuk itu, Dinas Kesehatan (Dinkes) provinsi Sumatera Barat melakukan berbagai tindakan preventif untuk menanggulangi masalah ini. Salah satunya mengadakan pelatihan HCT (*Health Counseling & Test*) untuk melatih para konselor-konselor agar dapat membujuk anggota masyarakat yang pernah melakukan hal beresiko tertular penyakit ini agar bersedia untuk mengikuti tes HIV & AIDS.

Para konselor yang akan dilatih bisa datang dari berbagai kalangan, terutama dari anggota KPA (Komisi Penanggulangan AIDS), LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang fokus terhadap masalah ini, maupun anggota masyarakat yang dengan sukarela mengajukan diri untuk mengikuti pelatihan ini. Setelah mengikuti pelatihan HCT, diharapkan para konselor menjalankan tugasnya untuk dapat mencari orang yang beresiko tertular agar bersedia mengikuti tes. Dengan semakin dininya mendeteksi penderita HIV & AIDS maka pengobatan akan semakin mudah untuk dilaksanakan untuk memperpanjang usia hidup.

Seperti yang sudah kita ketahui, HIV & AIDS sampai saat ini tidak bisa disembuhkan, tetapi ada pengobatan yang bisa memperlambat perkembangan penyakit. Perawatan yang dilakukan dapat membuat penderita HIV & AIDS yang terinfeksi dapat bertahan hidup lebih lama dan menjalani pola hidup sehat. Dengan mengkonsumsi obat-obatan antiretroviral (ARV), pertumbuhan virus HIV dapat diperlambat. Biasanya pasien akan diberikan tiga golongan obat ARV. Kombinasi obat ARV yang diberikan berbeda-beda untuk tiap pasien. Jadi pengobatan ARV ini bersifat pribadi dan khusus⁴. Berdasarkan wawancara awal peneliti dengan narasumber, Edwardo, yang bekerja sebagai pengelola monev (monitoring evaluasi) KPA Padang, konselor yang telah lulus pelatihan HCT akan fokus pada satu kelompok orang beresiko tertular HIV & AIDS dengan melakukan komunikasi persuasif agar mau ikut tes.

“Kita kerjanya fokus pada satu kelompok aja untuk mencari orang yang beresiko tertular itu. Jadi ga bisa satu konselor nyari orang ke semua kalangan. Karena masing-masing kelompok itu, beda-beda cara pendekatannya. Nyari orang yang mau ikut tes HIV & AIDS itu susah banget lho, ga semudah yang kamu pikirkan. Dan reaksi mereka pun beda-beda juga, ada yang menyambut baik dan ada juga yang langsung marah padahal kita kan udah riset duluan, dan kita tau kalo dia adalah calon potensial untuk ikut tes. Walaupun sebenarnya semua orang bisa dikatakan potensial untuk ikut tes tapi kita fokus ke orang yang nakal dulu lah, gitu kira-kira”.

Berdasarkan wawancara awal penulis dengan salah satu narasumber ini juga diperoleh keterangan bahwa kelompok orang yang beresiko tertular HIV & AIDS itu terbagi lima :

1. HR (*Highrisk Men*), orang yang sangat beresiko tinggi tertular HIV & AIDS.
2. IDU (*Injection Drug User*), pengguna narkoba dengan jarum suntik.
3. MSM (*Men Sex Men*), orang yang melakukan hubungan seks sesama jenis dengan tidak menggunakan kondom.
4. TG (Transgender), waria yang menjajakan diri.
5. *Sex Worker*, pekerja seks komersil.

Menjaring kelima kelompok orang yang potensial untuk ikut tes HIV & AIDS ini dibutuhkan pendekatan yang tidak instan. Calon peserta harus diberi pengetahuan serta seluk-beluk informasi mengenai HIV & AIDS terlebih dahulu. Peserta tidak bisa semerta-merta langsung ikut HCT tanpa mendapat penyuluhan dari para konselor yang ada. Hal tersebut dilakukan karena kebanyakan calon peserta akan mengalami guncangan jiwa hebat apabila hasil tes yang keluar memvonis peserta tersebut dengan HIV +.

Knowledge capturing peneliti gunakan untuk menangkap semua pengalaman narasumber di lapangan dalam menghadapi relawan tes. Narasumber yang peneliti pilih merupakan konselor berpengalaman dan telah menjadi konselor selama bertahun-tahun. Pengalaman tersebut akan peneliti tangkap sehingga bisa terdokumentasi dengan baik dan bermanfaat untuk orang lain. *Knowledge Capturing* secara sederhana bisa dimaknai sebagai upaya yang sadar dan sengaja untuk mengelola informasi dan pengetahuan sebagai aset lembaga, menjaga keberlanjutan keberadaan pengetahuan itu dalam lembaga, termasuk didalamnya upaya mengembangkan dan menangkap (*knowledge generation* dan *knowledge capture*) pengetahuan, pembelajaran dan pengalihan pengetahuan (*knowledge transfer*), serta pemanfaatan pengetahuan itu. Upaya itu mencakup pula identifikasi *tacit knowledge* (pengetahuan tersirat), yang kadang-kadang bahkan tidak diketahui si pembawa pengetahuan sendiri, untuk menjadikannya

pengetahuan yang tersurat (*explicit knowledge*) agar dapat didokumentasikan dan diteruskan kepada pihak lainnya.

Knowledge Capturing sangat diperlukan untuk memotret dan mendokumentasikan upaya-upaya yang sudah dilakukan dalam menangani suatu masalah. Tujuannya adalah, agar pengetahuan tersebut bisa diteruskan kepada orang lain. Selain itu melakukan *Knowledge Capturing* bertujuan agar pengetahuan penanganan HIV AIDS bisa terekam dengan baik, tidak hilang ketika ahli tersebut pensiun atau beralih pekerjaan.

Komunikasi persuasif sangat diperlukan agar peserta HCT dapat dengan terbuka menceritakan kehidupan beresiko mereka pada konselor. Tanpa adanya komunikasi persuasif, para konselor dipastikan tidak bisa mendekati anggota masyarakat yang mereka anggap beresiko. Dengan mengetahui riwayat kehidupan beresiko mereka, konselor dan dokter akan dapat menelaah pengobatan yang akan dijalani sekaligus menjadi pendamping mereka selama menjalani pengobatan apabila mereka dinyatakan HIV +. Berbekal pengetahuan akan seluk-beluk para konselor HCT dalam mendapatkan partisipasinya, peneliti mengangkat penelitian ini dengan judul "***Knowledge Capturing Komunikasi Persuasif Konselor HIV & AIDS di Kota Padang***"

Tinjauan Pustaka Komunikasi Persuasif

Istilah "persuasi" atau dalam bahasa Inggris *persuasion* berasal dari kata Latin *persuasio*, yang secara harfiah berarti hal membujuk, hal mengajak, atau menyakinkan. Dalam ilmu komunikasi, kita mengenal adanya komunikasi persuasif, yaitu komunikasi yang bersifat mempengaruhi *audience* atau komunikannya, sehingga bertindak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh komunikator. Menurut K. Anderson, komunikasi persuasif didefinisikan sebagai perilaku komunikasi yang mempunyai tujuan mengubah keyakinan, sikap atau perilaku in-

individu atau kelompok lain melalui transmisi beberapa pesan. Sedangkan menurut R. Bostrom bahwa komunikasi persuasif adalah perilaku komunikasi yang bertujuan mengubah, memodifikasi atau membentuk respon (sikap atau perilaku) dari penerima.

Komunikasi persuasif ini dapat dipergunakan dalam berbagai situasi. Yang dikehendaki dalam komunikasi persuasif adalah perubahan perilaku, keyakinan, dan sikap yang lebih mantap seolah-olah perubahan tersebut bukan atas kehendak komunikator akan tetapi justru atas kehendak komunikan sendiri. Persuasi yaitu menggunakan informasi tentang situasi psikologis dan sosiologis serta kebudayaan dari komunikan, untuk mempengaruhinya, dan mencapai perwujudan dari apa yang diinginkan oleh *message*.

Mempengaruhi seseorang adalah melakukan suatu peran (dalam pengertian secara kasar, yang mempengaruhi kepercayaan atau minat) menggunakan semacam bentuk komunikasi, biasanya bahasa. Suatu kemampuan berbicara atau melakukan suatu peran adalah suatu tindakan yang harus diinginkan dan hanya memiliki beberapa efek tertentu yang bernama keadaan psikologis atau tindakan yang disengaja. Dalam dimana kita ingin agar cerita kita dipercaya dan ingin mempengaruhi tindakan dari orang-orang yang membaca cerita kita oleh karena itu penting mengetahui bagaimana bisa melakukan komunikasi yang persuasif kepada masyarakat agar mendapat umpan balik yang menguntungkan bagi komunikator.

Komunikasi Efektif

Komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang hasilnya sesuai dengan harapan para pesertanya (orang-orang yang sedang berkomunikasi). Dalam kenyataannya, tidak pernah ada dua manusia yang persis sama, meskipun mereka kembar. Namun adanya kesamaan sekali lagi akan mendorong orang-orang untuk saling tertarik dan pada gilirannya karena kesamaan tersebut

komunikasi mereka menjadi lebih efektif. Sebagian besar dari kita bersifat egosentris. Bila selalu terfokus dan berorientasi pada diri kita sendiri maka komunikasi yang efektif tersebut akan sulit untuk terwujud. Menurut Beebe dan Beebe dalam bukunya *Interpersonal Communication Relating to others*, komunikasi akan efektif bila kita bisa berorientasi pada orang lain. Agar kita bisa menjadi orang yang *other-oriented*, ada dua hal yang harus kita kembangkan yaitu kemampuan untuk bisa berempati terhadap orang lain dan *decentering* (secara sadar memikirkan orang perasaan orang lain).

Knowledge Capturing

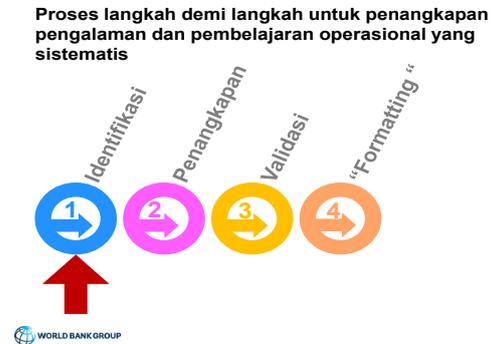
Knowledge Capturing merupakan kegiatan untuk menuliskan pengetahuan yang bersifat *Tacit* dari seorang menjadi sebuah pengetahuan yang bersifat Eksplisit (bisa dipelajari) untuk kemajuan. *Knowledge Capturing* merupakan sebuah proses untuk mengubah pengetahuan yang berada di benak individu menjadi penjabaran yang eksplisit. Misalnya dalam bentuk dokumen, buku, publikasi, rekaman video, yang dapat dibuat tersedia untuk suatu lembaga.

Tim penangkapan (*capturing team*) adalah tim yang terlatih dalam metodologi dan pendekatan agar dapat secara sistematis dan seragam mendokumentasikan pembelajaran dari pengalaman operasional yang belum secara eksplisit direkam atau sulit direkam. Tim penangkapan pengetahuan mendokumentasikan kejadian atau aktivitas dalam organisasi atau di sektor tertentu secara berkelanjutan untuk mengambil pandangan dan manfaat kritis sehingga potensinya dapat direplikasi di tempat lain. Anggota tim penangkapan pengetahuan memiliki kualitas jurnalistik untuk dengan cepat membangun pemahaman akan tantangan kunci yang dihadapi pemegang pengalaman dan jalur solusi yang diambilnya. Mereka dapat menggunakan beragam aktivitas penangkapan dimana wawancara dan *focus group* adalah yang paling sering digunakan. Menurut Meyer (World Bank

Group, 2016), Pengetahuan dan pembelajaran operasional yang ditangkap akan menjadi basis bagi kumpulan pengetahuan yang memungkinkan untuk:

1. Mengembangkan ingatan institusional untuk mencegah “*brain drain*” akibat pensiun dan perpindahan karyawan kunci (*legacy capture*)
2. Melakukan “*scale up*” berbagai “*good practice*” berdasarkan pengalaman yang nyata
3. Memberikan akses mudah dan cepat pada pembelajaran kritis secara “*just-in-time*”
4. Menjadi basis bagi produk pengetahuan dan pembelajaran yang lebih terarah, seperti presentasi, laporan, pelatihan dan publikasi
5. Mendukung berbagai pengetahuan di tingkat domestik dan internasional atas berbagai keahlian yang ada

Adapun proses dan langkah dalam *knowledge capturing* dilakukan melalui tahapan berikut:



Sumber: Nicolas Meyer (World Bank Group, 2016)

Gambar 3. Tahapan Knowledge Capturing

Tabel 1. Aktifitas Penangkapan Pengetahuan

Aktivitas Penangkapan Individu	Aktivitas Penangkapan Berkolaborasi
Wawancara	<i>Focus group</i>
Bercerita (<i>storytelling</i>)	Evaluasi pasca-tindakan
Laporan kantor setelah kembali dari tugas	Panduan tata cara
Observasi	Wiki
Blog	<i>Frequently Asked Question (FAQs)</i>
	Ruang kerja berkolaborasi (<i>collaborative workspace</i>)
	Webinar
	Forum
	Komunitas para praktisi (<i>community of practice CoP</i>)
	Silakan bertanya (<i>ask-me-anything</i>)

Konseling⁵

5 <http://www.pengertianahli.com/2014/03/pengertian-konseling-apa-itu-konseling.html>

Konseling adalah terjemahan dan kata *counseling*, mempunyai makna sebagai hubungan timbal balik antara dua orang individu, dimana yang seorang (konselor) berusaha membantu yang lain (klien) untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapinya pada waktu yang akan datang (Natawijaya, 1987). Sedangkan menurut Surya (1988), pengertian konseling adalah seluruh upaya bantuan yang diberikan konselor kepada konseli supaya dia memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri sendiri, untuk dimanfaatkan olehnya dalam memperbaiki tingkah lakunya pada masa yang akan datang. Dalam pembentukan konsep kepribadian yang sewajarnya mengenai dirinya sendiri, orang lain, pendapat orang lain tentang dirinya, tujuan-tujuan yang hendak dicapai, dan kepercayaan diri.

Selanjutnya Sukardi (2000), setelah menyoroti dari berbagai pendapat tentang pengertian konseling menyimpulkan bahwa konseling merupakan suatu upaya bantuan yang dilakukan dengan empat mata atau tatap muka antara konselor dan klien yang berisi usaha yang laras, unik, human (manusiawi), yang dilakukan dalam suasana keahilan dan yang didasari atas norma-norma yang berlaku, agar klien memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri sendiri dalam memperbaiki tingkah lakunya pada saat ini dan mungkin pada masa yang akan datang. Selain itu Prayitno (2004), mendefinisikan konseling adalah bantuan yang diberikan oleh konselor kepada klien dalam rangka pengentasan masalah klien. Dalam suasana tatap muka yang dilaksanakan interaksi langsung antara konselor dengan klien. Pembahasan masalah tersebut bersifat mendalam menyentuh hal-hal penting tentang klien (bahkan sangat penting yang boleh jadi menyangkut rahasia pribadi klien), bersifat meluas meliputi berbagai segi yang menyangkut permasalahan klien, namun juga bersifat spesifik mengarah pengentasan masalah klien.

HIV & AIDS⁶

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limfosit*) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan. Namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Stadium AIDS membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga bisa sehat kembali.

Namun donor darah tidak berisiko menularkan HIV karena umumnya, Palang Merah Indonesia dan fasilitas kesehatan selalu melakukan pengecekan atau skrining HIV pada darah donor sebelum melakukan transfusi kepada orang lain. Darah tercemar HIV tidak digunakan. Orang yang sedang dalam tahap HIV tidak bisa kita kenali. Mereka tampak sehat dan tidak menunjukkan gejala penyakit apapun. Status terinfeksi HIV hanya dapat diketahui setelah mengikuti test HIV yang disertai konseling. Segera kunjungi fasilitas kesehatan terdekat (Klinik VCT) untuk tes HIV. Layanan test HIV dan konseling ini disebut sebagai VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). Tes HIV biasanya berupa tes darah untuk memastikan adanya antibodi HIV di dalam sampel darah. Tes HIV bersifat sukarela dan rahasia. Sebelum melakukan tes HIV, akan dilakukan konseling untuk mengetahui tingkat risiko infeksi dari perilaku selama ini dan bagaimana

⁶ <http://www.aidsindonesia.or.id/contents/37/78/Info-HIV-dan-AIDS#sthash.sttQAWBw.dpbs>

nantinya harus bersikap setelah mengetahui hasil tes HIV. Untuk tes cepat dapat juga digunakan tes usapan selaput lendir mulut (*Oraquick*).

Terinfeksi HIV bukanlah vonis mati. AIDS dapat dicegah dengan pengobatan antiretroviral atau ARV. Pengobatan ARV menekan laju perkembangan virus HIV di dalam tubuh sehingga orang dengan infeksi HIV dapat kembali “sehat” atau ‘bebas gejala’. Namun virus HIV masih ada di dalam tubuhnya dan tetap bisa menularkan pada orang lain. Risiko penularan kepada pasangan melalui hubungan seksual dapat dicegah dengan penggunaan kondom. Pengobatan dengan ARV juga dapat menekan pertumbuhan virus HIV dalam tubuh manusia sampai ke batas yang tidak terdeteksi sehingga risiko penularan ke pasangan dapat dikurangi, namun harus tetap menggunakan kondom. Orang yang telah terinfeksi HIV bahkan tetap dapat memiliki keturunan dengan aman. Melalui program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA/PMTCT), penularan HIV dari ibu ke anak saat kehamilan, melahirkan dan menyusui dapat dikurangi sampai 0%. Calon orang tua dapat menekan risiko penularan pada anak dengan mengetahui status HIV sejak dini.

Metode Penelitian

Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Deskripsi atau narasi tertulis sangat penting dalam pendekatan kualitatif, baik dalam pencatatan data maupun untuk penyebaran hasil penelitian (Danim, 2002: 61). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif karena peneliti ingin meneliti secara mendalam mengenai bagaimana *knowledge capturing* HTC konselor HIV & AIDS di kota Padang. Pengetahuan para konselor HIV & AIDS yang akan di-*capture* pada penelitian ini diperoleh dengan cara-cara kualitatif yang tidak bisa diangkakan. Peneliti akan menggali informasi yang dalam dan detail mengenai kegiatan konseling yang dilakukan konselor dalam mengajak masyarakat yang pernah

melakukan tindakan beresiko untuk bersedia melakukan tes.

Penelitian kualitatif deskriptif ini dilaksanakan dalam usaha untuk mendeskripsikan kegiatan *knowledge capturing* HTC konselor HIV & AIDS di kota Padang pada laporan kegiatan penelitian tahap demi tahap. Dimulai dari tahap pencarian orang yang bersedia untuk ikut tes sampai dengan mengedukasi orang tersebut paska melakukan tes agar menghindari tindakan-tindakan beresiko menularkan.

Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma konstruktivisme. Dalam penelitian, paradigma ini yang digunakan peneliti untuk masuk dan memahami komunikasi persuasif HTC konselor HIV & AIDS di kota Padang. Realitas yang ada pada proses konseling oleh konselor HIV & AIDS dikonstruksi secara subjektif oleh pelaku karena realitas tersebut hanya dapat diamati dan tidak bisa dihitung secara kuantitatif.

Hasil Dan Pembahasan

***Knowledge Capturing* Komunikasi Persuasif Konselor HIV & AIDS di Kota Padang**

Kasus HIV AIDS di Kota Padang sudah memasuki memasuki tahap yang mengkhawatirkan. Menurut data dari pemerintah provinsi Sumatera Barat, Kota Padang menempati urutan tertinggi dalam penularan HIV AIDS. Stigma negatif yang dilekatkan pada penderita HIV AIDS membuat para penderita ataupun orang yang berpotensi tertular enggan memeriksakan kesehatannya. Dari kasus-kasus yang ditangani oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Padang, banyak yang memeriksakan kesehatannya setelah tertular HIV. Hal seperti yang diungkapkan oleh Edwardo (Edo), selaku tim monitoring dan evaluasi KPA Padang:

“Rata-rata yang banyak kami tanggulangi itu adalah orang-orang yang sudah terlebih dahulu terjangkit HIV. Bahkan, beberapa dari mereka datang dengan kondisi sudah dalam stadium lanjut”

Enggannya masyarakat yang rentan tertular virus untuk memeriksakan kondisi kesehatan mereka karena merasa dalam kondisi sehat. Padahal, virus HIV tersebut bisa berdiam diri dalam tubuh orang hingga dalam waktu 10 tahun tanpa terdeteksi. Salah satu cara untuk mengetahuinya adalah dengan mengikuti tes VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). Melakukan pendekatan kepada calon sukarelawan yang berpotensi tertular HIV AIDS bukanlah pekerjaan mudah. Tertutupnya orang-orang yang rentan tertular ini menjadikan pekerjaan untuk melakukan persuasi dilakukan dengan cara yang tepat. Kalau tidak, justru mereka akan menjauh dari para konselor dan tenaga penjangkau.

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) melakukan tugas pencegahan dan pengobatan HIV AIDS melalui banyak cara. Ada beberapa lapisan relawan yang menjadi ujung tombak KPA. Lapisan pertama disebut sebagai tenaga penjangkau. Tenaga penjangkau ini merupakan ujung tombak dalam melakukan pendekatan kepada calon sukarelawan yang akan diajak untuk tes VCT. Tenaga penjangkau ini biasanya adalah orang-orang yang memiliki kedekatan dengan kelompok orang yang beresiko tertular HIV & AIDS. Kelompok yang beresiko ini terdiri dari lima kelompok, HR (*Highrisk Men*), IDU (*Injection Drug User*), MSM (*Men Sex Men*), TG (*Transgender*), dan *Sex Worker*. Tenaga penjangkau bertugas untuk membujuk, mengajak, dan mempersuasi kelompok yang beresiko ini untuk bersedia melakukan tes HCT atau bertemu dengan konselor. Ketika mereka berhasil, tugas sebagai tenaga penjangkau sudah selesai.

Masing-masing kelompok beresiko tersebut akan didekati oleh tenaga penjangkau yang punya kedekatan dengan mereka. Kelompok IDU biasanya akan didekati oleh para pemakai narkoba, MSM dan TG biasanya didekati oleh tenaga penjangkau laki-laki. Menurut Edo, hal ini dilakukan karena kelompok beresiko ini biasanya cen-

derung menolak ajakan orang diluar kelompok mereka.

"Mereka akan lebih terbuka bila didekati dengan orang-orang yang punya kedekatan dengan mereka. Makanya kami punya orang-orang yang khusus menangi MSM, khusus waria, dan para pemakai drug," ujar Edo

Lapisan kedua yang bertugas mem-persuasi kelompok beresiko adalah para konselor. Hampir sama dengan tenaga penjangkau, konselor ini biasanya juga punya spesifikasi dalam menangani kelompok beresiko. Salah seorang konselor yang menjadi informan peneliti adalah Zulhandi, atau lebih sering dipanggil Ilham, dari KPA Padang. Menurutnya, dia lebih sering menjadi konselor untuk kelompok MSM. Dari kelompok MSM tersebut biasanya dia menangani orang-orang yang sudah dewasa dan bekerja.

"Akan lebih mudah masuk kepada mereka kalau kita memulai pendekatan dengan topik bahasan seputar pekerjaan, Karena saya bekerja dan mereka bekerja maka lebih nyambung kalau ngobrol," ujar Ilham.

Lapisan ketiga dalam melakukan persuasi terhadap kelompok beresiko adalah tim monitoring dan evaluasi (monev). Tim monev ini biasanya selalu berkoordinasi dengan konselor dan tenaga penjangkau. Komunikasi persuasi dan kemampuan berkomunikasi yang efektif adalah senjata utama dari para tim KPA kota Padang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan. Terdapat dua klasifikasi orang-orang beresiko yang didekati dengan cara persuasi yang juga berbeda. Klasifikasi pertama disebut kelompok komunitas. Kelompok komunitas ini biasanya terdiri dari orang-orang yang berbaur dan bergaul dengan sesama komunitas mereka. Sebagai contoh, kelompok MSM yang gay/lesbian hanya bergaul dengan sesama gay/lesbian. Mereka ini

biasanya tidak akan langsung percaya apa yang dikatakan oleh konselor ataupun tenaga penjangkau. Di antara mereka ada orang-orang yang dianggap *opinion leader* untuk dimintai pendapatnya. Mereka cenderung menanyakan informasi kepada anggota kelompoknya yang lain. Akan tetapi kalau satu orang dari yang dipercaya dalam kelompok ini sudah didekati, komunikasi persuasi akan mudah dilakukan. Komunikasi berlangsung secara dua tahap (*two step communication*)

Klasifikasi kedua disebut *single fighter*, mereka biasanya tidak aktif dalam satu komunitas tertentu, walaupun mereka adalah orang-orang yang beresiko. Kelompok ini biasanya cukup sulit didekati kalau belum akrab karena mereka sangat tertutup. Mereka hanya akan terbuka dan menerima orang-orang terdekat saja, baik itu pacar atau teman curhat. Menurut Ilham, kelompok ini didominasi oleh orang-orang dari kelas pekerja dan biasanya sudah mapan.

Pembahasan *Knowledge capturing* yang dilakukan dalam penelitian ini juga dilihat dari dua klasifikasi tersebut. Hal ini dilakukan karena terdapat beberapa perbedaan pendekatan komunikasi persuasi yang dilakukan agar komunikasi bisa efektif. Informan 4 yang bertindak sebagai triangulator juga membenarkan apa yg dikemukakan oleh narasumber penelitian ini,

“Kenal sama Bang Dadang ya dari pertemanan lah Bang. Awalnya saya gak tau kalau Bang Dadang adalah salah satu penjangkau di KPA. Tapi ya sudah lah gak masalah juga. Cerita-cerita sama Bang Dadang juga enak, atau Bang Ihsan juga enak. Jadi makanya saya mau ikut tes HIV dulu tu, dan Alhamdulillah hasilnya negatif. Tapi sampai sekarang hubungan saya mereka masih baik, kan pertemanan saya sama mereka ga Cuma sampe beres tes aja.”

Komunikasi Persuasif Konselor HIV & AIDS pada Kelompok Komunitas

Kelompok komunitas adalah para kelompok beresiko yang biasanya bergaul dalam satu kelompok atau komunitas tertentu. Dalam berinteraksi biasanya mereka saling mengenal antara satu dengan yang lain. Mereka juga biasanya juga berkumpul di tempat-tempat tertentu di kota Padang ini. Kelompok MSM baik gay ataupun lesbian misalnya, mereka sering berkumpul secara berkelompok di KFC jalan A. Yani. Bahkan menurut informan peneliti, biasanya mulai jam 22:00 WIB, lantai dua KFC A.Yani dipenuhi oleh kelompok ini.

Pendekatan secara persuasi pada kategori kelompok ini akan mudah dilakukan jika banyaknya kesamaan dan kedekatan (*proximity*). Kesamaan yang dimaksud bisa dilihat dari banyak hal. Menurut Mulyana (2015, 117-118), komunikasi akan efektif bila dua orang yang melakukan komunikasi berasal dari suku yang sama, pendidikan yang sama, maka ada kecenderungan dua pihak tersebut mempunyai bahan yang sama untuk berkomunikasi. Semakin banyak banyak persamaan, semakin mudah dan efektif sebuah komunikasi.

Biasanya kelompok komunitas IDU akan bisa menerima orang-orang yang juga bersinggungan dengan narkoba, biasanya mereka adalah mantan pemakain narkoba yang sudah tidak mengkonsumsi narkoba lagi. Begitu juga dengan MSM akan mau didekati oleh laki-laki untuk gay dan perempuan untuk lesbian. Salah satu informan peneliti melakukan pendekatan dengan cara yang cukup ekstrim. Dalam mengajak dan mempersuasi kelompok ini agar bersedia ikut HCT dia bahkan bersedia menerima tawaran untuk diajak melakukan hubungan seksual. Walaupun itu hanya dilakukan agar anggota kelompok ini bersedia ikut tes HCT.

“Kadang ada yang ngajak berhubungan sex, tapi saya memberi syarat dulu, sebelum melakukan harus tes dulu biar tidak terjangkit penyakit. Setelah mereka melakukan tes dan

menagih janji untuk melakukan sex, saya biasanya menolak dengan berbagai alasan,” ujar salah seorang informan.

Komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang hasilnya sesuai dengan harapan para pesertanya (orang-orang yang sedang berkomunikasi). Dalam kenyataannya, tidak pernah ada dua manusia yang persis sama, meskipun mereka kembar. Namun adanya kesamaan sekali lagi akan mendorong orang-orang untuk saling tertarik dan pada gilirannya karena kesamaan tersebut komunikasi mereka menjadi lebih efektif.

Hal yang juga dilakukan oleh para konselor maupun tenaga penjangkau. Mereka akan berupaya sebisa mungkin untuk mencari persamaan sebanyak mungkin. Salah satu yang mereka lakukan adalah memahami Bahasa yang digunakan oleh komunitas tersebut. *“Cara pertama adalah pahami bahasa mereka,”* ujar Edo. Hal tersebut juga dibenarkan oleh informan Afdal, menurutnya tenaga penjangkau harus paham bahasa mereka, membiasakan kebiasaan mereka. Dengan cara seperti itu akan menghilangkan jarak antara tenaga penjangkau dan voluntir.

Salah satu penentu keberhasilan dalam mempersuasi calon voluntir adalah dengan menjadi pendengar yang baik dari apa yang mereka (voluntir) katakan. Hal ini juga berangkat dari salah satu pola komunikasi, yaitu komunikasi pasif. Sebagian besar dari kita bersifat egosentris. Bila selalu terfokus dan berorientasi pada diri kita sendiri maka komunikasi yang efektif tersebut akan sulit untuk terwujud. Agar kita bisa menjadi orang yang *other-oriented*, ada dua hal yang harus kita kembangkan yaitu kemampuan untuk bisa berempati terhadap orang lain dan *decentering* (secara sadar memikirkan orang perasaan orang lain).

Konsep *other-oriented* yang dikemukakan oleh Beebe dan Beebe menjadi cara ampuh bagi para konselor dalam berkomunikasi dengan voluntir. Hal ini akan memunculkan rasa empati. Tujuannya adalah agar

konselor dan tenaga penjangkau menjadi pendengar terhadap masalah yang dihadapi oleh voluntir. Menumbuhkan kepercayaan dan tidak menjustifikasi voluntir menjadi senjata utama para konselor. *“Simpati, empati, kepercayaan, tidak memberikan jawaban yang semu,”* ujar Ilham.

Ketika menangani voluntir, para konselor tidak dibenarkan menghakimi ataupun memberikan penilaian negatif. Ketika itu terjadi biasanya voluntir akan menghadirkan bahkan lari yang berakibat tidak bersedianya mereka untuk melakukan tes. Ketika hal yang demikian terjadi, berarti itu adalah tanda bahwa konselor telah gagal.

Menangani orang-orang ini tidak boleh dibenarkan dengan cari menghakimi. Yang harus dilakukan adalah mengemukakan dan menedukasi mereka tentang bahaya dan resiko yang akan mereka temui kalau tidak mau ikut tes. Bagi yang sudah berkeuarga akan dikemukakan resiko penularan ke pasangan kalau tidak ikut tes, dan akan semakin banyak orang yang terjangkau.

“Pendekatanya lebih ke profit. Kalau keluarga lebih kepada keselamatan keluarganya. Kita tidak menghakiminya berhenti main perempuan misalnya. Kalau perilakunya berubah itu bonus bagi kita. Faktornya itu kan sosial, lingkungan, gaya hidup. Kalau gaya hidup ini agak susah untuk menyelamatinya,” ujar Ilham

Bagi anak sekolah, para konselor akan mengingatkan tentang hilangnya peluang mereka yang masih banyak di depan mata dengan umur yang masih muda. Begitu juga dengan para pekerja, akan selalu diingatkan semua resiko terburuk yang akan dihadapi kalau tidak mendeteksi secara dini. *“Ketika mereka takut, biasanya mereka mau melakukan tes ini,”* ujar Ilham. Cara persuasi selanjutnya untuk kelompok yang tergabung dalam komunitas adalah dengan pendekatan *snowball*. Dari satu kenalan ke kenalan lain. Biasanya orang yang tergabung dalam komunitas ini akan mudah diajak untuk tes bila dari kelompoknya

tersebut sudah ada yang melakukannya. Biasanya juga mereka akan berbagi informasi dengan orang-orang yang satu kelompok dengan mereka. Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Afdal dalam petikan wawancara berikut:

Sabananyo giko mah kayak awak masuak ka orang kunci beko dari satu urang tu bisa di korek link nyo, sia sia se kawan kawannyo. Jadi dari situ tu kadang kadang ado yang welcome. Yang welcome ini yang kita manfaatkan informasi, siapa siapa saja kawannyo, jadi dari si A ado si B ado si C. urang urang tu lebih gampang awak menditeknyo karena dari sisi penampilan, dari bahasa bahasa gaulnyo, mungkin dari orang awam gak terlalu konsen lah, kalau nyo masuak ka dunia entertaint ngaratinyo bahaso gaul ko. Dari link ko lah dari urang urang hotel ko tau nyo.

Ketika cara itu tidak berhasil langkah yang dilakukan selanjutnya adalah dengan mendekati pasangan mereka. Biasanya ketika pasangannya sudah mau diajak untuk tes, pasangan yang satunya lagi akan mau diajak juga. Menurut triangulator atau informan 4 yang diwawancarai peneliti, komunikasi persuasif yang dilakukan oleh penjangkau sebagai berikut:

“Bang Dadang sama saya sudah kenal lama, dulu sama-sama kerja di event organizer. Bang Dadang juga ngajak saya tes baru-baru ini. Dia gak langsung nembak suruh langsung tes Bang. Awalnya dia suruh saya check up aja katanya tapi sebelum check up ada konselingnya dulu. Ya udah saya mau aja, gratis soalnya. Trus Bang Dadang kenalin saya ke Bang Ihsan, nah Bang Ihsan yang nerangin semua tentang HIV sampai saya ngerti. Dari sana ya mau aja ikut tes, karena saya ngaku ke dia pernah melakukan hal yang beresiko untuk tertular. Ada

baiknya semakin cepat diketahui ya semakin baik kan. Tapi hasilnya negatif sih, Alhamdulillah. Dari sana saya banyak belajar tentang HIV dan penyakit-penyakit seksual juga Bang. Itu makanya saya selalu minta kondom sama pelicin sama bang Ihsan atau bang Dadang, buat jaga-jaga”.

Komunikasi Persuasif Konselor HIV & AIDS pada *Single Fighter*

Single fighter yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang-orang beresiko yang biasanya tidak bergaul dalam satu kelompok atau komunitas tertentu. Mereka tidak terhubung dengan kelompok mana pun. Cara mereka mencari pasangan biasanya dilakukan di media sosial atau pun melalui aplikasi khusus bagi kelompok MSM.

Bagi para konselor ataupun tenaga penjangkau, mempersuasi orang-orang ini tidaklah gampang. Mereka cenderung tertutup akan identitasnya. Setidaknya ada dua acara yang dilakukan dalam mempersuasi kategori ini. Cara pertama adalah melalui media sosial. *Single fighter* adalah orang-orang yang tidak terlalu menunjukkan perilaku beresiko mereka di depan umum. Berbeda dengan kategori pertama. Kategori ini lebih merasa nyaman saat mereka tampil seperti orang kebanyakan. Mereka akan aktif berkomunikasi di media sosial, dan mengawasi perilaku beresiko mereka melalui media sosial.

Media sosial yang sering mereka gunakan biasanya juga terdiri dari dua jenis. Yaitu aplikasi *chatting* yang dipasang di telepon genggam mereka. Aplikasi *chatting* ini sangat beragam macamnya, sesuai dengan kategori yang mereka inginkan. Melalui aplikasi ini mereka dimudahkan mencari orang dalam jarak tertentu. Aplikasi ini banyak jenisnya. Menurut Afdal, aplikasi *chatting* yang mereka gunakan bisa menjangkau kategori khusus yang mereka inginkan. Dari aplikasi ini biasanya komunikasi terjadi,

menentukan tempat dan waktu bertemu, hingga melakukan aktivitas yang beresiko tertular HIV AIDS.

Media sosial selanjutnya yang digunakan kategori ini biasanya situs-situs pertemanan, baik itu facebook, ataupun twitter. Di situs pertemanan ini mereka akan membuat akun palsu, tanpa memperlihatkan wajah asli mereka. Gunanya adalah untuk menjaga privasi mereka. Para konselor dan tenaga penjangkau juga melakukan hal yang sama untuk mempersuasi kategori ini. Mereka juga akan membuat akun di situs pertemanan, dan mengunduh aplikasi chatting yang sering digunakan. Dengan cara itulah kategori ini bisa dipersuasi. Hal ini seperti diungkapkan Afdal dalam petikan wawancara berikut:

“Yang nyari sendiri juga ada, wechat kan juga ada, itu gampang se mengidentifikasinya. Karena awak ndak tau orientasi seksualnya bagaimana do. Tapi kalau misalnya ketemu orang seperti itu ketemu biasanya di med-sos. Saya orangnya begini begitu, ga punya teman, tapi kayak ada ketertarikan gitu.”

Ketika mereka berhasil berkomunikasi melalui aplikasi *chatting* tersebut, biasanya para konselor ataupun tenaga penjangkau akan mengajak mereka untuk melakukan tes HCT. Ajakan ini pun harus dilakukan dengan pendekatan sehalus mungkin. Biasanya konselor menjanjikan imbalan kontak seksual ketika voluntir mau diajak ikut tes. Walaupun, terkadang tawaran tersebut tidak selalu dipenuhi.

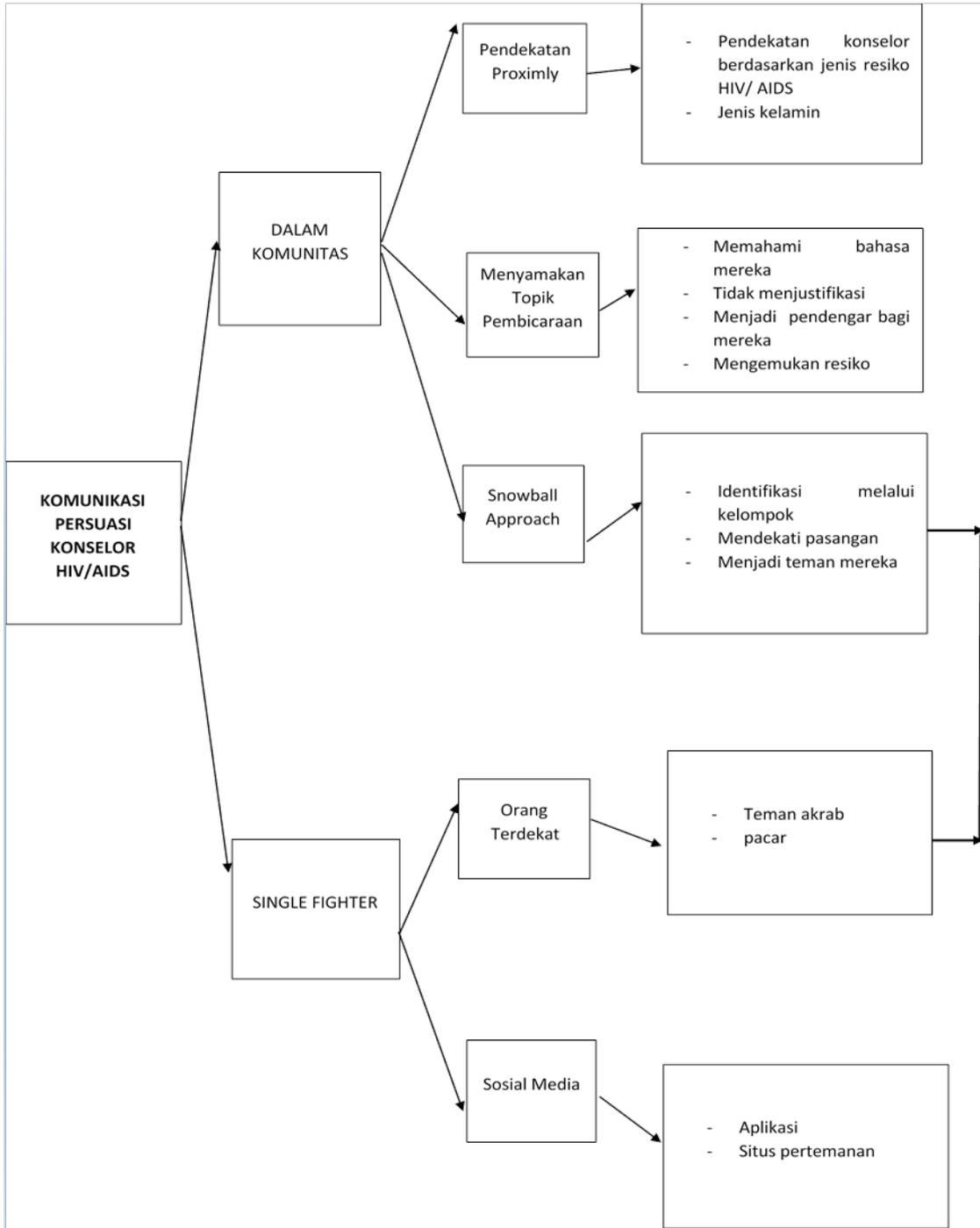
Bahasa yang digunakan dalam persuasi ini juga dipilih seramah mungkin. Sebagai contoh misalnya, saat akan mengajak untuk ikut tes HCT, para konselor lebih memilih menggunakan istilah *medical check up* untuk mengganti istilah tes HIV. Kalau yang digunakan istilah yang sebenarnya, mereka akan menolak dan tidka mau melakukan tes HCT. Cara persuasi selanjutnya untuk kategori ini adalah dengan mendekati

orang-orang terdekat mereka. Berdasarkan pengalaman para konselor dan tenaga penjangkau, kategori sangat sedikit berinteraksi dengan orang lain. Mereka hanya akan berinteraksi hanya dengan orang-orang terdekat ataupun pacarnya.

Agar persuasi bisa berhasil, yang didekati adalah orang terdekat tersebut. Biasanya orang terdekat berasal dari teman akrab, orang-orang di media sosial, dan pacar mereka sendiri. Kategori sangat jarang bergaul dengan sesama mereka. Privasi bagi mereka adalah hal utama. Kemampuan konselor meyakinkan mereka adalah senjata utama. Sejalan dengan informan 4 atau triangulator yang mengemukakan bahwa,

“Dulu saya juga single fighter, punya teman ‘nakal’ cuman beberapa saja. Banyak kenal orang-orang untuk tidur itu dari media sosial aja, semacam iseng-iseng berhadiah. Saya dulu cerita salah satunya ke Bang Dadang juga, tapi bang Dadang gak pernah nyalahin ini itu, dia cuman berpesan supaya hati-hati, itu aja. Trus Bang Dadang mulai membahas masalah isu-isu kesehatan gitu lah, nah disana saya mulai takut, soalnya kan yang kena HIV banyak kata Bang Ihsan. Tapi bener lah Bang, mereka itu ga pernah menghakimi saya, mereka memberikan solusi malahan. Dan kalau ada ketemu teman yang ‘nakal’ juga, saya suka kasi rekomendasi ke Bang Dadang, Bang Edo atau Bang Ihsan supaya didekati dan dibujuk itu tes, ya kasarnya dikonseling dulu gitu lah Bang”.

Keseluruhan proses *knowledge capturing* bisa dilihat dalam bagan di bawah ini:



Gambar 4. Knowledge Capturing Komunikasi Persuasi Konselor HIV AIDS

Berdasarkan alur *Knowledge capturing* di atas bisa dilihat bahwa persuasi berbeda dilakukan untuk kategori berbeda. Orang-orang yang dalam komunitas berbeda pendekatannya dengan orang-orang yang tidak tergabung dengan kelompok manapun.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ditemukan cara yang berbeda dalam mempersuasi kelompok beresiko agar tidak tertular HIV & AID. Dari lima jenis kelompok beresiko tertular HIV & AIDS, kelompok MSM merupakan ketagori yang saat ini paling banyak

berkembang. Hal ini disampaikan oleh informan peneliti.

Kelompok MSM secara garis besar terbagi atas dua kategori. Kategori pertama adalah mereka yang tergabung dalam komunitas tertentu, mereka biasa berkumpul dengan sesama mereka. Persuasi untuk kelompok ini dilakukan melalui pendekatan proximity, kemudian menyamakan topik-topik bahasan dan pembicaraan dengan mereka. Selanjutnya, persuasi dilakukan secara snowball. Konsuler dan tenaga penjangkau harus bisa menampatkan diri sebagai teman bagi mereka.

Kategori kedua adalah kelompok *single fighter*. Kategori ini cenderung tertutup, mereka lebih sering melakukan tindakan beresiko dengan memulainya di media sosial. Pendekatan dalam mempersuasi kelompok ini dilakukan melalui media sosial dan melalui orang-orang terdekat mereka.

Daftar Pustaka

- Afrizal. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Beebe, Steven A. Beebe, Susan J. & Reamond, Mark V. 1996. *Interpersonal Communication Relating to others*. USA: Allyn & Bacon
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia
- Meyer, Nicolas. 2016. *Seni Menangkap Pengetahuan*. Modul disajikan dalam lokakarya Seni Menangkap Pengetahuan. Hotel Morrisey Jakarta, 9-13 Mei 2016.
- Mulyana, Deddy. 2015. *Ilmu Komunikasi, Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Pawito, 2008. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: PT LKis Pelangi Aksara.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sumber Internet

- <https://padangkota.bps.go.id/>
http://bappeda.sumbangprov.go.id/public/files/Kajian_Pengembangan_Penanggulangan_HIVAIDS.pdf
www.alodokter.com/hiv-aids/pengobatan/
<http://www.pengertianahli.com/2014/03/pengertian-konseling-apa-itu-konseling.html>
<http://www.aidsindonesia.or.id/contents/37/78/Info-HIV-dan-AIDS#sthash.sttQAWBw.dpbs>
<http://scholar.unand.ac.id/11245/2/BAB%20I.pdf>