

ATRIBUSI KOMUNIKASI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) KEPADA KERABAT DEKAT DI YOGYAKARTA

Mugiarjo

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Email : Mugiarjo12@gmail.com

ABSTRACT

Regarding the response to self-disclosure, a person needs to make an attribution in order to know whether the response is really an intention or just a diversion. This article based on qualitative methods. Data collected by observation, interview, and documentation. The results of this study indicate that People Living With HIV/Aids (PLWHA) carry out quite strict regulations by conducting an assessment first before disclosing their Human Immunodeficiency Virus (HIV) status. The response obtained after they opened the status to the significant others was attributed by. The basis of sincere acceptance and response, the stability of the relationship between PLWHA and significant others after opening the status can be maintained, even stronger. PLWHA rely heavily on the power of spirituality to be able to build themselves better. In addition, the ability to make peace with oneself over their circumstances also influenced by this spirituality. Appreciation of spirituality also indicate that their engagement with God strengthened. This strength is shown by their awareness of the meaning of life.

Keywords: *Communication Attribution, Living Spirituality, PLWHA, Self-disclosure*

ABSTRAK

Seseorang perlu melakukan atribusi atas pengungkapan dirinya agar mengetahui apakah respon tersebut benar-benar sebuah niatan atau hanya sebuah pengalihan. Artikel ini disusun berdasarkan sebuah penelitian kualitatif. Data dikumpulkan dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Verifikasi kebenaran data penelitian menggunakan metode triangulasi sumber dan teknik. Hasil yang didapatkan adalah Orang Dengan HIV/Aids (ODHA) melakukan regulasi yang cukup ketat dengan mengadakan penjajagan terlebih dahulu sebelum membuka status *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) mereka. Respon yang didapatkan setelah mereka membuka status kepada kerabat dekat dilakukan atribusi terhadapnya. Atas dasar penerimaan dan respon yang tulus, stabilitas hubungan antara ODHA dan kerabat dekat pasca membuka status dapat terjaga, bahkan lebih kuat. Kajian ini memperlihatkan bahwa ODHA sangat mengandalkan kekuatan spiritualitas untuk bisa membangun diri lebih baik dan berdamai dengan diri sendiri atas kondisi yang dialami. Penghayatan spiritualitas juga menandakan bahwa keterikatan mereka dengan Tuhan diperkuat. Penguatan ini ditunjukkan atas kesadaran mereka akan makna sebuah hidup dan mendorong pada tindakan yang dalam penelitian ini disebut atribusi atas keterbukaan diri.

Kata Kunci: *Atribusi Komunikasi, Keterbukaan Diri, ODHA, Penghayatan Spiritualitas*

PENDAHULUAN

Endemi HIV secara global hingga akhir Juni 2019 tercatat sebanyak 37,9 juta orang terinfeksi HIV dengan tingkat prevalensi kurang dari 1 %, kecuali Thailand dan India (UNAIDS, 2019). Dari kasus yang ada populasi kunci atas infeksi HIV 22 kali lebih tinggi pada Laki-laki yang berhubungan Sex dengan Laki-laki (LSL). Di Indonesia sendiri, jumlah Orang dengan HIV/Aids (ODHA) hingga akhir Juni 2019 tercatat sebanyak 349.883 jiwa (KemenkesRI, 2019). Dari data-data ini setidaknya untuk kasus transmisi penularan HIV di Indonesia cenderung mengalami penurunan sebanyak 37 % infeksi dan 45 % kematian karena HIV/Aids. Setidaknya hal ini cukup baik dengan adanya berbagai usaha dari pemerintah yang menggalakkan program Suluh, Temukan, Obati, dan Pertahankan (STOP) yang menysasar ke seluruh kabupaten/kota di Indonesia.

Lebih lanjut melalui berbagai upaya dari pemerintah dan *Non Governmental Organization* (NGO) berupa sosialisasi dan penjangkauan-penjangkauan guna edukasi dan sadar akan tes HIV diharapkan Indonesia pada tahun 2030 bisa mencapai program *Three Zero*, yakni tidak ada lagi infeksi, kematian, dan diskriminasi. Menariknya untuk permasalahan HIV/Aids di Indonesia, meskipun angka penularan cenderung turun, akan tetapi hingga saat ini diskriminasi masih ditemukan, misalnya pada pengeluaran 14 siswa di Solo yang terjangkit HIV (Kumparan, Februari 2019). Lebih lanjut, organisasi non-pemerintah semakin tumbuh untuk mengatasi permasalahan diskriminasi dan penjangkauan, contohnya adalah yayasan Lentera Solo yang merawat Anak dengan HIV/Aids (ADHA) (Kumparan, Februari

2019). Menyoal diskriminasi dan kematian sendiri terkadang ada kasus yang menempatkan ODHA pada posisi bimbang untuk mengungkapkan statusnya atau tidak ke orang terdekatnya, terutama pada pertimbangan kondisi relasi mereka dan bentuk-bentuk diskriminasi lain yang bisa saja mereka peroleh.

Kedekatan secara sosial tidak melulu memberikan keuntungan lebih bagi ODHA. Terkadang hal ini memerlukan serangkaian pertimbangan yang matang sebelum menentukan kontak yang hendak dilakukan. Salah satu aspek krusial menyoal HIV bagi ODHA sendiri adalah mengatasi dan membatasi kontak sosial, terutama dengan kerabat dekat (Hipolito et al., 2017; Qiao et al., 2016). Kebutuhan atas dukungan moril dan materil bagi ODHA tidak dapat disangkal sebagai hal yang sangat penting demi berlangsungnya hubungan yang baik dan efektif secara interpersonal maupun budaya. Untuk itu, menjadi mungkin bagi mereka mengungkapkan status HIV positif ini kepada orang-orang yang dianggap dapat dipercaya. Pengungkapan status sebagaimana yang pernah peneliti ketahui ketika magang di SKH Kedaulatan Rakyat pada bulan Oktober hingga Desember 2016 dari pernyataan seorang ODHA. Menurutnya pengungkapan statusnya kepada orang yang ia percayai merupakan kebutuhan atas relasi sosial yang tidak bisa dielakkan.

Proses komunikasi menempatkan respons baik positif atau negatif sebagai aspek yang perlu ditelaah. Termasuk oleh ODHA yang memperolehnya melalui serangkaian komunikasi. Oleh karenanya, upaya ini dilakukan dengan mengedepankan atribusi yang turut

mempertimbangkan seberapa besar makna yang terkandung di dalam respons tersebut. Proses ini mendasari pemahaman dan keyakinan bangunan makna-makna dalam komunikasi sekaligus memetakan bagian mana saja yang memiliki pengaruh signifikan bagi keberlangsungan relasi dan komunikasinya (Cherilyn R. Bingman, Gary Marks, 2001: 283-284).

Pada medio Februari 2017, peneliti menemukan temuan awal sebagai *preliminary research* berupa pertanyaan mendasar yang cukup kompleks mengenai keberanian ODHA untuk mengungkap atau memendam status positif HIV mereka. Misalnya, pasca pengungkapan status, seseorang mempertanyakan kondisi relasinya di kemudian hari (Wawancara, AR, 2017). Dalam penelitian ini, pertanyaan tersebut cukup mendasari arti penting dari pencarian kebenaran sebuah respons terutama pada ceruk komunikasi interpersonal. Padahal ada hasrat ODHA yang perlu dilampiaskan guna memperjelas kemana arah relasi interpersonal mereka dengan orang lain, terutama *significant others*. Sedangkan di sisi lainnya, komunikasi bisa kita pahami sebagai medium untuk mempersempit *gap* dengan membawa dan memperkuat pengertian bersama dan adilnya pembagian informasi. Oleh karena itu, menjadi sangat beralasan ketika Griffin dalam bukunya yang berjudul *A First Look at Communication Theory*, menempatkan komunikasi bukan tindakan yang mempersoalkan menang atau kalah (Emory A. Griffin, 2012: 52-53). Lebih lanjut, mengenai ini Huda dkk, menyatakan bahwa berlangsungnya komunikasi termasuk cara pembangunannya didorong oleh kesetaraan (Huda et al., 2019).

Peneliti memandang pentingnya melakukan penelitian ini atas dasar bangunan hubungan interpersonal ODHA dengan kerabat dekat. Bangunan ini juga pada kondisi lainnya perlu mengedepankan pengalaman dan kesadaran spiritualitas dan pengaplikasiannya menyoal hubungan tersebut. Selain itu, hal yang tidak bisa diacuhkan ialah keintiman hubungan dan kepercayaan masing-masing pada berbagai derajat relasi dalam pengungkapan diri. Selanjutnya, penelitian ini mencoba melihat disiplin ilmu komunikasi yang penggunaan mediumnya bisa berupa konvensional atau daring dengan usaha menjembatani jurang pemisah sebagaimana telah peneliti singgung sebelumnya. Selain itu, mengenai *locus* penelitian ini, Yogyakarta sebagai kota pelajar menyoal kasus HIV cukup mengejutkan. Hingga penelitian ini dibuat, berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan provinsi D.I Yogyakarta bahwa provinsi ini berada pada zona merah secara 2 tahun berturut-turut sejak 2018 dan berada pada posisi kesembilan di Indonesia. Hingga triwulan III 2018 ada kasus HIV sebanyak 4.765 dan 1.602 kasus Aids sejak 1993 (DinkesDIY, 2018), pada laporan itu juga dicatat infeksi atau penularan lebih tinggi prevalensinya pada usia produktif. Dengan kata lain kasus-kasus ini banyak ditemukan terutama pada mahasiswa. Di samping itu, ketertarikan peneliti untuk menggali permasalahan ini juga dikarenakan pada pertumbuhan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di Yogyakarta di berbagai kabupaten/kota. Asumsinya, mengenai relasi sosial dan penguatan diri, KDS memainkan peran yang terbilang penting sebagai salah satu faktor yang bersifat *healing* pada ODHA yang mengalami keterpurukan pada sisi sosial dan psikologinya pasca mengetahui dirinya

terjangkit HIV. Pertanyaan penelitian ini berfokus pada atribusi komunikasi dan *self-disclosure* status HIV positif ODHA kepada *significant others* di Yogyakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Keyakinan dan kepercayaan seseorang kepada orang lain memerlukan banyak aspek untuk ditinjau ulang sebelum informasi secara bebas ditransmisikan. Di antara sekian aspek, derajat kedalaman dan luasnya relasi merupakan hal yang cukup vital sebagai awal mula penentuan nasib hubungan di masa mendatang. Oleh karena itu, untuk membedah permasalahan tersebut dan mengeksplorasi proses perilaku komunikasi interpersonal, peneliti menggunakan teori Penetrasi Sosial yang dianggap mampu menjawab pertanyaan penelitian dan dibantu dengan teori Atribusi Komunikasi. Penetrasi sosial melandasi asumsi dasarnya dengan menyoal bahwa kepercayaan yang diemban oleh orang-orang mampu mendorong luas dan dalamnya transmisi informasi dari pemilik awal (Emory A. Griffin, 2012: 120-121). Dengan kata lain, *uncategorized* tidak diperkenankan melakukan penetrasi pada zona privat ODHA lebih dalam. pengungkapan diri ini juga berdasarkan ekspektasi ODHA terkait perolehan apa saja pasca melakukan *self-disclosure* (Emory A. Griffin, 2012).

Atribusi Komunikasi

Atribusi merupakan tindakan untuk menjadi penjelasan kausal yang oleh seseorang gunakan untuk menafsirkan dan beradaptasi dengan lingkungan dimana mereka berada. Tindakan ini terutama merupakan reaksi atas kejadian yang

dianggap penting, meragukan, negatif, dan tidak terduga (Eberly, Holley, Johnson, & Mitchell, 2011: 733). Menurut Newcomb dan Heider, atribusi sendiri pada kondisi apapun selalu berbeda dalam ceruk internal dan eksternal. Salah satu dari kedua atribusi ini bisa digunakan untuk menjelaskan 'mengapa' ada kejadian pada waktu dan di tempat tertentu. Atribusi eksternal menaruh perhatian pada kausalitas berupa faktor luar atau paksaan. Atribusi ini memandang bahwa apa yang ia lakukan merupakan bentuk lain dari dorongan dari peran yang dimainkan oleh orang lain atau yang berada di luar dirinya. Klaim utama atribusi eksternal yakni ada motivasi di luar diri seseorang yang mendorong lahirnya kejadian atau tindakan. Sebaliknya, atribusi internal yang memberikan kausalitas faktor dalam diri seseorang (Newcomb & Heider, 1958).

Disiplin ilmu komunikasi menjelaskan atribusi ini sebagai proses tiga tahap atas persepsi dari faktor penyebab yang datang dari orang lain. Artinya, keterlibatan orang lain pada sebuah kejadian yang ikut mengusung berbagai pertanyaanlah yang membuat seseorang melakukan atribusi (Emory A. Griffin, 2012). Relasi ini yang peneliti maksud sebagai upaya pencarian dan memperjelas sebab-sebab hadirnya respons seseorang sebagai pesan atau stimuli dalam komunikasi interpersonal dengan turut melibatkan berbagai alat dalam proses dan pemanfaatan prinsip-prinsip komunikasi pada umumnya.

Kedekatan Melalui Keterbukaan-Diri

Tindakan atribusi untuk mencari penjelasan kausal atas kejadian memerlukan pertimbangan lain dalam prosesnya, salah satunya ialah mengukur

seberapa dekat hubungan yang ada dari orang yang hendak melakukan pencarian. Proses ini sebenarnya bisa dikatakan cukup menakutkan ketika seseorang mulai merasa nyaman pada sebuah hubungan dan membuatnya rentan diberikan perlakuan penetrasi. Akan tetapi, kabar baiknya bahwa dalam melakukan penetrasi sosial ke zona privat yang ada di bawah permukaan lapisan publik hanya bisa dilakukan oleh orang yang telah diizinkan. Pemberian izin ini sekaligus menyiratkan bahwa si pemilik informasi berada pada posisi yang sedang ingin merajut hubungan lebih intim dengan orang lain (Emory A. Griffin, 2012: 121). Masih menyoal kedekatan dalam pengungkapan diri, terdapat fase rentan ketika seseorang berusaha menunjukkan perasaannya kepada orang lain baik separuh atau total. Misalnya bisa kita amati ketika seseorang tengah meluapkan kemarahan atau kebahagiaannya. Ini menandakan bahwa ia ingin orang lain tahu apa yang sedang dirasakannya. Melalui hal inilah rute utama menuju zona privat bisa diketahui dan akan semakin memperjelas derajat keterbukaan seseorang.

Penetrasi sosial yang menyoal kedalaman hubungan seseorang merupakan tanda sebesar apakah derajat keintimannya. Altman dan Taylor dalam Griffin menjelaskan bahwa ada empat *outline* sebagai alat observasi keintiman hubungan yaitu 1) pertukaran informasi dasar berlangsung lebih cepat dari pada hal privat; 2) *self-disclosure* adalah tindakan serba sebab-akibat yang membutuhkan timbal-balik terutama pada awal sebuah hubungan berlangsung; 3) penetrasi akan berjalan lambat ketika masuk ke zona privat, dan hanya berlangsung dengan cepat pada wilayah awal; dan 4) terdapat depenetrasi yang dipahami sebagai

penarikan penetrasi dari lapisan terdalam ke lapisan terluar (Emory A. Griffin, 2012: 122).

Meregulasi Kedekatan Atas Dasar *Reward and Cost*

Thibault dan Kelley dalam Griffin menyatakan bahwa sebelum sebuah hubungan berlangsung, seseorang akan memprediksi hasil yang akan didapatkan. Berkaitan dengan hasil atas berjalannya hubungan, ada potensi total sebuah keuntungan dan kerugian untuk menentukan sebuah perilaku di kemudian hari (Emory A. Griffin, 2012: 123). Ini artinya, dalam kasus yang ada pada penelitian ini bahwa ODHA memprediksi terhadap *reward and cost* yang potensial terhadap perkembangan hubungannya pada *Significant Others* atas keterbukaan dirinya. Selain itu, mereka juga membayangkan sejumlah keuntungan dan kerugian (kehilangan) terhadap keputusan ODHA membuka status positif HIV-nya kepada orang lain. ODHA harus memetakan hal yang akan mereka dapatkan setelah membuka diri bagi hubungan mereka. Sebaliknya, kerugian (kehilangan) yang akan terjadi setelah membuka diri pada *Significant Others*.

Altman dan Taylor dalam Griffin, dan Braithwaite dan Schrodt, dalam teori penetrasi sosial ini menyatakan bahwa untuk bisa menghitung dan menentukan jalan yang *reliable* bagi sebuah hubungan, adalah dengan melakukan kalkulasi pada prediksi keuntungan yang dikurangi kerugian (*perceived benefit- minus- cost outcome*). Hasil yang didapatkan dari kalkulasi tersebutlah yang akan menentukan perilaku untuk bisa membuka diri lebih dalam dan luas (Dawn O. Braithwaite, Paul Schrodt, 2015: 538-544; Emory A. Griffin, 2012: 123).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian lapangan yang dilakukan dengan sumber data berada di Yayasan Victory Plus Yogyakarta ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan penelitian ini dipandang mampu untuk membedah permasalahan atau kasus pada unit sosial tertentu (Moleong, 2017: 64). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan interpersonal ODHA dan kerabat dekat. Subjek penelitian ini adalah ODHA dengan berbagai latar belakang (5 orang) yang telah membuka diri kepada *significant others*. Responden A, Wanita berusia 31 tahun kelahiran Klaten dengan 2 orang anak ini beragama Islam dan memiliki pendidikan terakhir yakni strata-1. Kondisi ekonomi responden terbilang baik sebelum terjangkit HIV, dimana ia mengelola salah satu usaha rumahan. Kondisinya terperosok ketika tahu statusnya adalah positif HIV pada tahun 2013. Hingga penelitian ini selesai, ia aktif di yayasan Victory Plus di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Metacom. Responden B, seorang *transpuan* berusia 29, beragama Islam dan berpendidikan terakhir SMA ini berasal dari Surabaya yang sebelumnya ‘menjajakan’ diri di jalanan guna keperluan ekonomi. Saat penelitian dilakukan masih bekerja di Victory Plus Yogyakarta.

Responden C, pria berusia 26 tahun dengan pendidikan terakhir strata-1 berasal dari Sumatera Barat dan beragama Islam. Ketika di Yogyakarta dan memperoleh kasusnya positif HIV, ia berstatus sebagai mahasiswa dan kini bekerja di Victory Plus. Relasi sosial yang ia miliki terbilang terbatas hanya pada lingkungan yayasan Victory Plus dan lingkungan kerja di

luarnya. Responden D, wanita berusia 26 Tahun dengan 2 orang anak dan beragama Islam, pendidikan terakhir disembunyikan. Pertama kali mengetahui dirinya dinyatakan positif HIV pada tahun 2006. Secara ekonomi, ia termasuk ke dalam golongan mampu dan memiliki ikatan sosial yang cukup luas di lingkungannya, termasuk dimana ia bekerja yakni di Victory Plus. Responden E, pria dengan usia 36 tahun yang saat ini telah beristri dan memiliki 2 orang anak beragama Kristen dan pendidikan terakhir tertutupi. Ia yang dulunya tertular HIV disinyalir dari penggunaan jarum suntik adalah salah satu yang memiliki inisiasi mendirikan Yayasan Victory Plus. Hingga saat ini ia berstatus sebagai kepala yayasan Victory Plus.

Objek penelitian ini adalah keterbukaan diri ODHA kepada kerabat dekat. Pada penelitian ini juga, selain menggali keterbukaan diri ODHA, peneliti juga membutuhkan data-data yang berhubungan dengan upaya ODHA dalam melakukan atribusi atas berbagai respons yang mereka peroleh selama masa pengungkapan status HIV mereka kepada kerabat dekatnya. Data-data dikumpulkan melalui prosedur observasi non-partisipan dan wawancara mendalam semi terstruktur. Analisis data-data penelitian menggunakan model milik Miles dan Huberman berupa reduksi, penyajian, dan simpulan (Sugiyono, 2016: 247-252).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertanyaan besar dalam teori atribusi adalah “mengapa” yang harus dipertanyakan atas terjadi sesuatu yang dilakukan oleh orang lain kepada kita, atau sebaliknya. Orang bisa saja melakukan ini secara internal maupun eksternal, atau

bahkan melibatkan keduanya sebagai atribusi relasional (Eberly et al., 2011: 731). Hal ini berarti bahwa kita tidak hanya mempertanyakan mengapa suatu hal bisa terjadi pada satu pihak saja, dapat melibatkan kedua pihak yang akan mendukung kesepahaman tentang duduk permasalahan yang ada, menyangkut keterbukaan diri ODHA (Orang dengan HIV/Aids) dalam penelitian ini.

Kondisi Psikologis ODHA dan Pengungkapan Status HIV

Secara umum kondisi psikologis yang dialami oleh seluruh responden penelitian ini ketika mengetahui dirinya berstatus positif HIV adalah penolakan. Bentuk-bentuk penolakan ini terbelang beragam. Jika sikap *denial* ini direntangkan, maka sifatnya bisa mulai dari ringan hingga berat, contohnya adalah bunuh diri. Berikut adalah kutipan dari responden A, dan E:

“Beberapa bulan tahu status aku cuma mengurung diri. Aku cari kontrakan yang jauh dari orang yang aku kenal. Aku bener-bener terpuruk waktu itu. Aku kepikiran bahwa aku bakalan mati bentar lagi. Jadinya tabunganku itu tak buat belanja dan jalan-jalan buat anak-anakku. Aku kepengen nyenengin mereka pokoknya pada waktu itu” (Responden A).

“Awal-awal gak cuma emosi ya, bahkan sempat ingin mengakhiri hidup saya. Ya baru tahu status buat saya dunia ini kiamat lah. Tapi karena dukungan dari orang tua dan kakak saya tadi akhirnya saya bisa mengalami dan melewati ini dan menerima status HIV saya.

Saya juga mencari informasi mengenai HIV”(Responden E).

Kedua pernyataan di atas oleh peneliti nilai tergolong berat karena HIV yang telah ada di dalam darah mereka memiliki kemampuan untuk mengusik kehidupan, terutama mengenai keputusan bunuh diri dan sikap pesimistis akan kondisi hidup. Di samping itu, untuk responden yang kondisi psikologisnya terbelang ringan dalam penolakan dilakukan oleh responden C dan D, sebagaimana pernyataan mereka di bawah ini:

*“Karena pemahaman saya belum baik terkait HIV/Aids, jadi butuh waktu untuk *move on*. Waktu sebulan itu agak sedikit canggung untuk ketemu orang, masih dalam tahap setiap malam menangis dan lain-lain”* (Responden C).

*“Kalau aku dulu misalnya sering inget HIV jadinya susah *move on*. Kepikiran terus. Jadinya aku siasati ini dengan ibadah dan dekatkan diri ke Tuhan. Entah ngaji atau sholat”* (Responden D).

Kedua kondisi psikologis di atas secara langsung menyiratkan bahwa posisi tabu status HIV positif menempatkan seseorang pada kondisi limbung untuk menentukan arah dan keputusan yang bisa dilakukan. Oleh karena itu, ketika inisiatif untuk merenung dan berbicara dengan diri sendiri dan yang mempengaruhinya menjadi salah satu upaya untuk mengambil keputusan lebih bijak. Selain dari keempat pernyataan sebelumnya, satu pernyataan menarik tentang kondisi psikologis diungkapkan oleh responden B yang mungkin akan membuat banyak orang terheran atas responsnya ketika dinyatakan

positif HIV. Berikut adalah pernyataan responden B:

“Kalau aku sih biasa aja gak ada perasaan sedih-sedih gitu. Karena aku tahu resiko ini waktu aku mangkal dulu. Jadi yaudahlah. Aku juga gak ada takut-takutnya karena udah lama berkecimpung di dunia HIV jadi pendamping atau pegiat”
(Responden B).

Pengetahuan yang berasal dari edukasi dini dalam hal ini membenarkan kekuatan responden B atas kondisi psikologisnya. Ia yang notabene sebagai transpuan dengan pemahaman lebih dini pasal HIV nyatanya merasa baik-baik saja meskipun menyangkut status sebagai ODHA.

Keempat kondisi psikologis berupa penyangkalan atau penolakan akan status HIV mereka sebenarnya sangat mungkin terjadi pada sebagian besar ODHA, terutama mereka yang belum siap dan minim pengetahuan akan HIV itu sendiri. Keinginan untuk bunuh diri, misalnya bahkan sampai terwujud setidaknya pernah tercatat pada berbagai laman berita, salah satunya kasus yang terjadi di India, dimana 3 bersaudara memutuskan bunuh diri diduga depresi karena mengidap HIV (Detik.com, Juni 2011). Selain itu, masih menyoal keinginan bunuh diri dalam penelitian Iqbal Puta dkk (2019) didapati dari 44 sampel yang diteliti, sebanyak 29,16 % pernah berusaha untuk mengakhiri hidupnya. Pada kasus di India tersebut, meskipun tidak kentara diskriminasi warga desa kepada pelaku bunuh diri, akan tetapi terlihat bahwa perilaku menjaga jarak menunjukkan hal yang memungkinkan adanya diskriminasi. Sikap dan tindakan

inilah yang lebih lanjut akan turut mempengaruhi keputusan ODHA untuk membuka statusnya kepada orang lain sekaligus meregulasi bagaimana cara pengungkapan diri dan penanganan pasca pengungkapan guna stabilitas hubungan..

Keterbukaan diri: Latar Belakang Pengungkapan, dan Regulasi

Mengenai kepada siapa saja mereka membuka status positif HIV. Ini dilakukan kepada orang-orang yang dirasa sangat dekat dan cukup mengerti informasi terkait HIV. Mereka mempertimbangkan sisi positif serta negatif dari melakukan pembukaan status. Hanya satu responden yang tidak membuka status kepada keluarga.

Boleh dikatakan bahwa siapa saja belum tentu mampu menampung beban semacam terinfeksi HIV. Bagaimana tidak, selain harus menjaga kesehatan lebih baik, ODHA juga harus meminum obat yang disebut Antiretroviral (ARV) seumur hidupnya. Memang benar ini adalah kepahitan tersendiri. Maka dari itu, tidak ayal jika sebagian ODHA yang baru saja mengetahui statusnya sangat mengalami depresi berat bahkan banyak yang memiliki keputusan yang cenderung untuk mengakhiri hidupnya. Namun, dari seluruh responden yang dilibatkan dalam penelitian ini, mereka mampu mengatasi titik depresi ini. Berkat dukungan dari pihak keluarga, teman, pasangan hidup maupun kekuatan spiritual yang melibatkan keberadaan Tuhan.

Masuk pada pembahasan mengenai alasan (latar belakang) mereka membuka status kepada orang-orang terdekat. Meskipun demikian, keputusan untuk mengungkap status mereka masih ditimbang secara masak guna kestabilan

kondisi psikologis mereka, terutama jika hal itu bisa membuat mereka terlempar dari lingkungan sosial, termasuk keluarga. Keempat responden menyatakan bahwa mereka perlu melakukannya demi keluarga. Akan tetapi dua responden yakni B dan C pada penelitian ini menyatakan menutupi rapat-rapat kondisinya untuk membagi status HIV mereka kepada orang lain, termasuk keluarga. Kondisi mereka (Responden A dan E) yang masih berkeluarga dan mempunyai anak, mendorong untuk tidak sembarang membuka status mengingat dan mempertimbangkan hubungan sosial anak yang bisa saja terpengaruh jika banyak orang yang mengetahui bahwa orang tuanya positif HIV. Mengenai hal ini, responden A dan E memberikan pernyataannya sebagai berikut:

“Ya kalau aku sih pikir-pikir dulu, termasuk keluarga. Kenapa kok gini? Aku gak mau ketika aku buka status ke orang lain, aku malah jadi rusak. Contohnya waktu ibuku tahu aku positif (HIV), aku dijauhin dari anakku. Itu sakit banget rasanya. Inin jadi pelajaran banget. Intinya kalau gak penting, ngapain juga buka ke orang-orang” (Responden A).

“Walau istri, orang tua dan kakak saya tahu di awal. Tapi tetap aja saya gak bakalan ngebuka status ke orang di luar. Gini ya, anak saya sekolah dan saya gak mau dia dijauhi sama teman-temannya karena saya. Bukan Cuma dia yang bakalan repot. Saya dan istri juga pusing nantinya. Hati-hati pokoknya” (Responden E).

Kedua pernyataan diatas menegaskan bahwa dalam hubungan interpersonal seseorang, terutama yang

Mugrjo
menyoal pada kasus-kasus privat memerlukan upaya yang sangat ketat dan berlebih guna menjaga diri dari kemungkinan-kemungkinan yang bisa menempatkan seseorang pada kondisi yang merugikan, sebagaimana temuan serupa Curtis dan Stanley (2002) bahwa ada kalanya informasi privat perlu ditutup. Sehingga kualitas dan stabilitas hubungan bisa saja tidak tercapai. Oleh sebab itu, jika merujuk pada penetrasi sosial, utamanya *self-disclosure* zona privat yang berada pada lapisan terdalam benar-benar terproteksi. Keputusan tersebut juga sekaligus menandakan bahwa regulasi yang diberikan benar-benar diupayakan dengan seksama untuk menjaga keutuhan kondisi normal sebagaimana sebelum mereka terjangkit HIV.

Keterbukaan diri tidak serta merta dilakukan oleh seluruh ODHA dalam penelitian ini. Seorang responden yakni responden B yang tidak pernah membuka status ke orang lain selain kepada teman-teman transpuan, pasangan hidup dan kolega di Victory Plus, mengutarakan bahwa ketika itu adalah jadwal *Voluntary, Counselling and Testing* (VCT) yang turut dihadiri oleh para transpuan yang cukup dekat dengannya. “.....saya gak bilang ke satu orang karena di situ banyak temen. Justru mereka bilang selamat datang” (Wawancara, B, 2017).

Keterbukaan diri dengan cara mengungkap status kepada *significant others* yang dilakukan ODHA dalam penelitian ini, secara keseluruhan berlatar belakang kepentingan keluarga. Berdasarkan pernyataan yang telah diutarakan mereka, menandakan bahwa antisipasi jika suatu saat kehidupan berpaling dari tubuh ODHA ini sudah ditata

sebaik mungkin. Mereka tidak ingin diliputi pertanyaan dari benak orang jika suatu saat mereka 'berpulang'. Oleh karena itu, bentuk pesan kepada *significant others* melalui pembukaan status adalah cara yang baik. Terlihat pada kasus yang dialami oleh responden D, bahwa pendidikan serta informasi yang cukup ternyata tidak memberikan jaminan terhadap penerimaan seseorang kepada ODHA. Pembatalan pembukaan status yang dilakukan adalah sebuah tanda bahwa ketatnya zona privat sangat dijaga oleh responden D. Sehingga, meskipun hubungan tersebut dirasakan sangat dekat tidak memberikan jaminan terhadap keterbukaan informasi vital guna mendapatkan dukungan. Jika saja ia tidak melakukan penjajagan semacam itu, bisa saja penolakan dan penutupan akses telah terjadi antara responden D dan kerabatnya itu. Ini artinya bahwa ekspektasi semula berhasil dimentahkan oleh penjajagan. Sehingga hasil dari tindakan ini dalam atribusi dikatakan mampu mendorong berubahnya ekspektasi seseorang atas respons.

Upaya-upaya semacam inilah yang dalam atribusi komunikasi selalu dipersoalkan. Permasalahan utamanya ialah mengenai latar belakang adanya sikap atau tindakan terhadap kasus atau kejadian tertentu. Berkaca pada pengalaman responden D saja, bahwa penggalan dan pertanyaan-pertanyaan rinci menjelaskan bahwa pengungkapan diri tidak melulu membawa dampak positif. Terkadang justru menjadi bumerang bagi si pemilik informasi. Oleh karena itu, ketika regulasi dan atribusi diaplikasikan pada permasalahan ini, kemungkinan-kemungkinan yang bisa menyorong mereka jatuh pada pengucilan dari relasi sosialnya

bisa diminimalisir dan dibentuk sedemikian rupa sesuai dengan ekspektasi awal sebelum terjadi pengungkapan.

Mengenai regulasi keterbukaan diri dalam penelitian ini, responden B yang sangat ketat melakukan regulasi. Artinya ia tidak melakukan penilaian intensi maupun disposisi orang lain sebelum membuka status HIV positifnya. Karena keterbukaan statusnya hanya diperuntukkan bagi teman-teman sesama transpuan, pasangan hidup, dan orang-orang di Yayasan Victory Plus saja.¹ Selain itu, responden merasa sangat tak acuh terhadap apapun yang akan orang katakan jika publik mengetahui status HIV-nya. Sedangkan yang lain melakukan pertimbangan sebelum mereka membuka status. Ada yang terlebih dahulu berkonsultasi dengan kerabat, ada yang memancing melalui obrolan tertentu. Jika dirasa peluang penerimaan kecil atau tidak ada, maka mereka mengurungkan niat untuk terbuka.

Pada bagian ini peranan derajat kepercayaan terhadap *significant others* maupun orang lain sangat dipertimbangkan oleh ODHA yang terlibat di dalam penelitian ini. Pertimbangan-pertimbangan dan penilaian serta indikator lain sangat berperan guna mempertahankan kondisi dan hubungan sosial mereka maupun keluarga. Melalui keterbukaan diri secara luas, bisa saja berdampak negatif bagi kebaikan mereka sendiri maupun keluarga. Mengingat sebagaimana penekanan yang disampaikan oleh para responden bahwa informasi dan kebijakan masyarakat sangatlah diperlukan dan turut

¹Ada kalanya responden B juga membuka status ketika memberikan testimoni ketika sosialisasi. Salah satunya adalah pengakuannya ketika ia memberikan sosialisasi HIV/Aids kepada warga di lingkungan tempat tinggalnya.

serta di sini. Artinya, meskipun HIV/Aids bukanlah aib bagi seseorang, namun kekolotan sikap dan awam terhadap informasi menjadi biang keladi atas diskriminasi dan stigma negatif yang saat ini masih asik melekat di dalam diri dan pikiran orang Indonesia.

Berkaca pada kasus yang terjadi pada responden D saja, meskipun seorang temannya sudah memiliki pengalaman lebih tinggi dan luas, namun kekolotan pikiran menyebabkan seseorang urung untuk berbagi cerita. Ini sama halnya ketika seseorang selalu *ngomel* mengenai jalan macet. Kehadiran permasalahan ini bisa disebabkan oleh banyak faktor penentu. Tanpa mempertimbangkan indikator lain sebelum memberikan intensi terhadap sebuah kasus tertentu. Justifikasi minimal terhadap kasus tersebut sudah muncul pada sebuah komunikasi.

Dalam penelitian ini, regulasi yang dilakukan oleh ODHA dapat dinyatakan dilakukan secara ketat. Artinya, tidak sembarang orang bisa mengakses wilayah vital ini. Informasi ini sangat bersifat khusus. Khusus bagi orang-orang yang sudah dilabeli kepercayaan dan kedewasaan diri yang tinggi dan baik. Pada teori penetrasi sosial, derajat kepercayaan dan keintiman sebuah hubungan memang sangat memiliki andil yang kuat dalam keterbukaan diri seseorang. Walaupun pada kasus tertentu dalam penelitian ini terdapat bahwa ibu responden A sempat melakukan penolakan dan diskriminasi, namun dengan masuknya informasi yang baik dapat terjadinya disposisi dari negatif ke positif.

Atribusi dan Stabilitas Hubungan

Respons yang merasa diterima dengan tangan terbuka oleh orang-orang terdekatnya, cukup diberikan perlakuan atribusi atas penerimaan itu. Namun,

Mugrjo

mereka yang dijadikan responden ini bukan tergolong sebagai ODHA yang membuka status ke sembarang orang saja. Mereka sangat memperhatikan peluang penerimaan dari orang terdekat tersebut. Namun, ada yang tidak melakukan atribusi karena khawatir jika terjadi sesuatu. Pada kasus ODHA yang enggan mengatribusi penerimaan. Sebenarnya dalam atribusi komunikasi dapat dibaca sebagai lemahnya kemampuan dalam mengontrol stabilitas dan atribusi internal mereka sendiri. Lebih lanjut, pada pengungkungan dilema menyoal perkembangan hubungan atau relasi sosial mereka menyebabkan penerimaan begitu saja tanpa berusaha mengulik lebih dalam alasan yang ada di balik penerimaan. Dengan kata lain, ada berbagai kemungkinan yang pada suatu waktu menyudutkan mereka pada renggangnya hubungan.

Keyakinan kedekatan hubungan yang intim dapat menyebabkan hubungan tetap stabil. Kestabilan hubungan yang ada dalam hubungan responden dan *significant others* membuat mereka tidak perlu melakukan pengalihan. Pengalihan dengan cara mencari alternatif hubungan yang lain. Mengenai intensi *significant others* atas penerimaan yang dilakukan, ODHA masuk ke dalam rantai atribusi dengan adanya bias ekspektasi. Ini terlihat dari kedekatan hubungan dan keyakinan mereka terhadap eratnya hubungan kekeluargaan tersebut. Selain itu juga pemahaman serta kedewasaan sikap dan sifat *significant others* yang tidak diprediksi oleh ODHA sendiri. Sayangnya, kedekatan hubungan berdasarkan kacamata atribusi yang berusaha memperjelas kondisi kausalitas, mampu mendorong mereka untuk gagal dalam mengatribusi sikap atau tindakan orang lain (Martinko, 1995). Meskipun,

pada satu sisi ada kesuksesan yang bisa dicapai berupa stabilitas dan kualitas hubungan. Pada sisi lainnya juga akan menggerakkan mereka pada mundurnya atribusi eksternal.

Kemunduran atribusi eksternal inilah yang nantinya menjadi faktor yang sangat besar perannya dalam menimbulkan *self-destruction*, contohnya bunuh diri ketika relasi yang ada tidak dapat lagi dipertahankan. Di sinilah atribusi memiliki peran utama. Penggalan secara lebih rinci dan jelas guna memperoleh berbagai alasan yang dapat dihitung secara rasio bisa membawa mereka ke arah yang menjauh dari pengalaman dari dampak negatif dan tidak tertolong (Martinko, 1995). Berdasarkan tindakan penggalan ini, atribusi komunikasi dipahami pula dengan kematangan ekspektasi pengirim pesan. Untuk itulah, derajat kepercayaan pada sebuah relasi sosial dan komunikasinya tidak bisa begitu saja dipegang secara erat. Hal ini disebabkan adanya kemungkinan penutupan informasi yang tidak tergalai oleh tindakan atribusi pemilik informasi.

Penilaian awal mereka dimentahkan dengan adanya sambutan baik dari *significant others* atas keterbukaan diri ODHA yang mengira bahwa keluarga dan kerabat dekat akan menyingkirkan mereka dari sisi sosial. Penerimaan ini justru berbentuk dukungan penuh serta *significant others* terasa sebagai '*alarm*' yang terus mengingatkan mereka untuk menjaga kesehatan dan tak lupa untuk menelan obat setiap harinya. Ekspektasi mereka terhadap sebuah dukungan moral dan sosial benar-benar terwujud. Untuk itulah ODHA melakukan atribusi dengan menyodorkan pertanyaan mengapa. Ada yang secara implisit dan ada yang secara eksplisit. Hal

ini membuktikan bahwa stabilitas hubungan tetap terjaga sehingga peranan *comparison level of alternatives* tidak bekerja. Sebab, orang yang mereka tuju memberikan respon positif terhadap keputusan membuka status HIV tersebut. Sebaliknya, ketika respon negatif yang diterima seseorang, dalam hal ini misalnya ODHA dalam bentuk diskriminasi dan isolasi sosial. Atribusi komunikasi sebenarnya tidak bisa membenahi hal tersebut (Griffin, 2012). Artinya, kemampuan atribusi komunikasi yang hendak dilakukan oleh orang lain hanya sebatas menggali tentang landasan yang menguatkan sebuah perbuatan.

Lebih daripada persoalan di atas, jika merujuk pada proses atribusi, sebenarnya respons positif yang diterima ODHA pada awal waktu tidak bisa melandasi bahwa ada intensi yang tulus oleh si penerima pesan, dalam hal ini adalah *significant others*. Hal ini bisa ditelusuri dengan beberapa pertanyaan besar yang meliputi, apakah tindakan mereka telah ditelusuri oleh ODHA? Apakah ketulusan itu benar-benar bisa dibuktikan? Terakhir, apakah tindakan bagi intensi itu dilakukan secara terpaksa?. Ketiga pertanyaan inilah yang kelak jika tidak didalami dengan baik melalui atribusi bisa menimbulkan bias dalam komunikasi interpersonal ODHA dan kerabat dekatnya. Lebih lanjut hal ini pula yang mampu menjadi penyebab melemahnya upaya dalam melakukan atribusi internal maupun eksternal. Maka dari itu, sekali lagi perlu ditegaskan jika kondisi ini berlarut-larut, derajat kepercayaan bisa lebur dan orang mulai enggan untuk menindaklanjuti yang disebut *comparison of alternatives*.

Memupuk spiritualitas ODHA bagi keterbukaan diri kepada kerabat dekat

Keterlibatan Tuhan dalam diri ODHA dirasa sangat penting kehadirannya dalam diri mereka. Hal ini termasuk menjadi pendorong untuk lebih kuat dalam menghadapi hidup yang mereka sangka akan segera berakhir bersamaan dengan hidupnya virus HIV di dalam tubuh mereka. Sebagaimana responden E pernah memberikan pernyataan “.....yang ada saya kepikir wah bentar lagi bakalan mati nih. Tapi gak. Tuhan ada dengan rencananya” (Wawancara, E, 2017). Selain mengandalkan kekuatan Tuhan dalam membangun rasa percaya diri dan kemampuan bertahan, ODHA yang menjadi responden dalam penelitian ini juga menyadari arti penting dari keberadaan lingkungan sosial serta dukungan yang diharapkan dari hubungan yang ada. Berkaitan dengan peranan Tuhan dan lingkungan sosial baik itu komunitas maupun kerabat dekat dalam memberi dukungan untuk membuka status dan berdamai dengan diri mereka sendiri. Kekuatan spiritual ini juga yang turut serta dalam membantu mereka mencapai eksistensi dengan melibatkan diri sebagai orang yang turut aktif dalam membantu orang lain di wilayah HIV dengan bergabung di Victory Plus.

Hasil penelitian yang telah didapatkan mengenai penghayatan spiritualitas ODHA dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa mereka sangat mengandalkan kekuatan spiritualitas untuk bisa membangun diri lebih baik, dan kemampuan mengerti satu sama lain (Colin & Kevin, 2018). Selain itu kemampuan berdamai dengan diri sendiri atas keadaan yang mereka alami juga turut dipengaruhi

Mugrjo oleh spiritualitas ini. Penghayatan spiritualitas juga menandakan bahwa keterikatan mereka dengan Tuhan diperkuat. Penguatan ini ditunjukkan atas kesadaran mereka akan makna sebuah hidup. Sebagaimana Burkhardt dalam Barbara dkk. pernah menyatakan bahwa ekspresi bagi spirit seseorang bisa dilakukan dengan berdoa atau ibadah lainnya. Hal ini merupakan kesadaran dan insting terdalam manusia terhadap kepemilikan diri yang terhubung dengan sumber kehidupan utama (Barbara Montgomery Dossey, Lynn Keegan, 2005). Selanjutnya, eksistensi dan dorongan untuk mengaktualisasikan kekuatan spiritual tadi diwujudkan dengan membuka diri (status HIV) yang melekat pada mereka. Tanpa adanya pemahaman serta perasaan keterikatan mereka dengan Tuhan dan Manusia lainnya, serta alam. *Coping* negatif tentu sudah dilakukan oleh ODHA. Salah satu contohnya adalah kalimat ‘mengakhiri hidup’ yang pernah terbersit. Boleh dibayangkan bahwa jika bukan karena usaha untuk mendekatkan diri dengan Tuhan melalui berbagai cara, aksi tersebut tentunya telah dilakukan jauh-jauh hari. Melimpahkan segala permasalahan kepada Tuhan dan mengadukannya, menjadikan mereka menyadari sebuah kekuatan yang bisa membangkitkan kekuatan lain yang tidak disadari sebelumnya. Hal inilah yang turut dalam mempengaruhi *coping* positif ODHA terhadap status *serropositive* HIV mereka (Green & Setyowati, 2016: 15). Selain itu, berkat ikatan yang diusahakan untuk diperkuat, pemaknaan-pemaknaan dan pencarian terus dilakukan guna menyesuaikan dimanakah sebenarnya dan akan kemanakah mereka.

Kebutuhan atas hubungan antar sesama juga menjadi hal yang sangat memberikan peran penting dalam pemeliharaan diri ODHA untuk resiliensi di dalam status yang ada. Meskipun, beberapa orang terdekat pada mulanya memberi jarak pada mereka. Akan tetapi, keyakinan mereka terhadap keberadaan Tuhan dan kekuatan besar serta pendekatan dan penjajagan yang intens. Hubungan ini bisa diwujudkan dan dibina menjadi lebih baik. Bahkan dukungan sosial yang diberikan bagi mereka sangat memiliki nilai. Oleh karenanya, kekuatan dan penghayatan spiritualitas di dalam diri ODHA turut mempengaruhi dalam keterbukaan diri mereka kepada *kerabat dekat*.

Wujud nyata lainnya dari penghayatan spiritualitas itu adalah berhasilnya mereka untuk bergiat di wilayah HIV/Aids di dalam wadah yang bernama Victory Plus. Baik ODHA yang berhasil menginisiasi adanya Victory Plus maupun yang turut andil menjadi staff, pendamping sebaya, memberikan penyuluhan di penjuru Yogyakarta. Sekali lagi, keberhasilan mereka berdamai dengan diri sendiri adalah karena kekuatan dari kuasa Tuhan yang mendorong mereka untuk terus memaknai hidup dan bermanfaat bagi orang lain. Selain itu dukungan sosial dari kerabat dekat juga menjadi hal yang sangat berperan dalam pembangunan kekuatan ODHA menjalani hidup.

Terakhir sebagai pengingat pada bagian ini adalah sepanjang kehidupan manusia sebagaimana ODHA dengan pengalaman spiritualitasnya. Keyakinan terhadap berbagai kekuatan yang mampu mendukung dan melepaskan berbagai ego bagi lapangnya jalan terhadap penyelesaian

masalah yang ada. Menganggap bahwa tanggungjawab atas apa yang terjadi tidak serta merta atas salah satu faktor. Inilah yang kemudian dipercayai ODHA sebagai ikatan manusia antara dunia luar yang tak dapat dijamah secara fisik. Pada ruang ini pula bahwa atribusi juga memiliki relasi dengan perkembangan diri dan hubungan dengan lingkungan dan Tuhan. Salah satunya adalah atribusi atas *self-responsibility* dimana mereka, meskipun sempat berada pada posisi limbung ketika menyadari dirinya berstatus positif HIV. Atribusi internal yang dilakukan mengarahkan individu pada komunikasi intrapersonalnya (Mo, 2017) guna penguatan-penguatan dengan sumbangan berbagai sumber yang mampu mengarahkan kepada hubungan yang dekat dengan Tuhan.

ODHA tidak sendiri sebagaimana yang dimaksudkan oleh responden. Ada dunia luar yang turut mempengaruhi sehingga konsepsi pemikiran akan spiritualitas dan kekuatan tuhan dengan berbagai rencana yang dipercaya sebagai jalan terbaik bagi masa depan mereka. Oleh karena inilah, kebanyakan ODHA yang terlibat di dalam penelitian ini memandang bahwa permasalahan mereka dengan HIV seakan tidak ada habisnya. Melalui penghayatan spiritualitas merekalah, jalan baru bagi semangat hidup mulai hadir dan membenahi cara berpikir dan bertindak lebih baik dari masa lalunya. Temuan ini juga senada dengan temuan dalam penelitian (Stacey. et al, 2018) yang secara keseluruhan memperlihatkan bahwa hubungan positif dengan Tuhan, keberadaan doa mampu menjadi piranti yang mampu mendongkrak kesehatan dan mental. Termasuk menempatkan stigma

sebagai faktor yang tidak membatasi spiritualitas ODHA. Akan tetapi, dalam perkembangannya, spiritualitas ODHA bagaimanapun perlu ada yang memfasilitasi untuk mencapai nilai yang lebih besar (Chang. et al, 2018). Sehingga kemampuan pengembangan diri dan relasi sosial yang stabil dan berkualitas dapat dicapai oleh mereka, misalnya dari kerabat, kolega, orang tua, konselor (Okawa, 2017). Selain itu, hal ini jugalah yang nantinya berpeluang mendorong kematangan pertimbangan dalam keputusan pengungkapan diri kepada orang lain.

PENUTUP

Dalam melakukan atribusi komunikasi dibutuhkan upaya persepsi terhadap ODHA. Atribusi sebagai bagian dalam rantai pencarian penjelasan atas respon berupaya melihat tautan relasi dan kesungguhan niat dalam melanggengkan hubungan termasuk umpan balik yang diberikan. Meskipun terdapat repetisi pengamatan perilaku, atribusi pada tahap awal dipandang ODHA berlangsung mulus pada aspek persepsi, penilaian intensi, dan atribusi disposisi. Lebih lanjut beberapa aksioma komunikasi interpersonal terlibat aktif dalam atribusi yang dilakukan ODHA sekaligus mendasari pembukaan status HIV mereka. Satu hal yang dipertimbangkan dengan baik mengenai prinsip-prinsip komunikasi interpersonal adalah sebab dan akibat munculnya pengungkapan status dan perkembangan hubungan mereka di masa mendatang.

Keterbukaan diri ODHA kepada kerabat dekat juga didorong dan mendorong penghayatan spiritualitas mereka, terutama berkaitan dengan relasi yang dianggap erat pada Tuhan, kerabat dekat, dan komunitas. Penelitian ini juga

Mugrjo menunjukkan bahwa pencarian jati diri yang lebih jelas juga berhasil dilakukan ODHA dengan turut melibatkan hubungan transendental dan horizontal, minimal mengupayakannya hadir dan hidup dalam kehidupan mereka, pun di dalam komunitas dimana mereka bergiat.

DAFTAR PUSTAKA

- 3 Bersaudara Kompak Bunuh Diri Karena Positif HIV,
<https://Health.Detik.Com/Berita-Detikhealth/D-1654272/3-Bersaudara-Kompak-Bunuh-Diri-Karena-Positif-Hiv>.
- Barbara Montgomery Dossey, Lynn Keegan, C. E. G. (2005). *Holistic Nursing: a Hand book for Practice Fourt Edition* (4th ed.). Jones and Barlett Publishers.
- Chang, E.C., Yu, T., Lee, J. et al. (2018) Understanding the Association Between Spirituality, Religiosity, and Feelings of Happiness and Sadness Among HIV-Positive Indian Adults: Examining Stress-Related Growth as a Mediator. *J Relig Health*, 57, 1052–1061. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0540-8>
- Cherilyn R. Bingman, Gary Marks, and N. C. (2001). Attributions about one's HIV infection and unsafe sex in seropositive men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, 5(3), 283–289. <https://doi.org/10.1023/A:1011348828325>
- Dawn O. Braithwaite, Paul Schrodt, ed. (2015). *Engaging Theories in Interpersonal Communication* (E. Dawn O. Braithwaite, Paul Schrodt

- (ed.); 2nd ed.). SAGE Publications, Inc.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dinkes D.I. Yogyakarta, *Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta 2018. Diakses melalui laman*
<http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/index?keyword=profil+kesehatan#>
- Eberly, M. B., Holley, E. C., Johnson, M. D., & Mitchell, T. R. (2011). Beyond internal and external: A dyadic theory of relational attributions. *Academy of Management Review*, 36(4), 731–753.
<https://doi.org/10.5465/amr.2009.0371>
- Emory A. Griffin. (2012). A First Look at Communication Theory. In Em Griffin (Ed.), *McGraw-Hill* (8th ed.). McGraw-Hill.
<https://doi.org/10.1192/bjp.111.479.1009-a>
- Green, C. W., & Setyowati, H. (2016). *Terapi Penunjang Terapi Informasi, Terapi Spiritual, Terapi Alam, Terapi Fisik, Terapi Musik*.
<http://spiritia.or.id/dokumen/buku-terapi.pdf>
- Hipolito, R. L., Oliveira, D. C. de, Costa, T. L. da, Marques, S. C., Pereira, E. R., & Gomes, A. M. T. (2017). Quality of life of people living with HIV/AIDS: temporal, socio-demographic and perceived health relationship. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1258.2874>
- Huda, J. M., Prasetyo, I. J., & Fitriyah, I. (2019). Komunikasi Interpersonal Antar ODHA untuk Menumbuhkan Motivasi Kembali Hidup Normal di Yayasan Mahameru Surabaya. *JURNAL KOMUNIKASI PROFESIONAL*, 3(1), 12–22.
- Komnas PA Kecam Dikeluarkannya 14 Anak Dari Sekolah Di Solo Karena HIV,
<https://Kumparan.Com/Kumparannews/Komnas-Pa-Kecam-Dikeluarkannya-14-Anak-Dari-Sekolah-Di-Solo-Karena-Hiv-1550270162652874934>.
- LeBaron, Curtis D. and Stanley E. Jones. (2002). Research on the Relationship Between Verbal and Nonverbal Communication : Emerging Integrations Research on the Relationship Between Verbal and Nonverbal Communication, *Journal of Communication*, October.
doi.org/10.1111/j.1460-2466.2002.tb02559.x.
- Martinko, M.J. (Ed.). (1995). *Attribution Theory: An Organizational Perspective*. St. Lucie Press.
- McLaren, Colin D. and Kevin S. (2018). Spink, Examining Communication as Information Exchange as a Predictor of Task Cohesion in Sport Teams. *International Journal of Sport Communication*, 11:2, 149–62
doi.org/10.1123/ijsc.2018-0004.
- Mo, PKH, Ng, CTY. (2017). Stigmatization Among People Living With HIV In Hong Kong: A Qualitative Study. *Health Expect*, 20: 943–951.
<https://doi.org/10.1111/hex.12535>
- Moleong, L. J. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi). In *PT. Remaja Rosda Karya*.
- Newcomb, T., & Heider, F. (1958). The

- Psychology of Interpersonal Relations. *American Sociological Review*, 23(6), 742. <https://doi.org/10.2307/2089062>.
- Okawa, Sumiyo. (2017). Adolescents Experiences and Their Suggestions for HIV Serostatus Disclosure in Zambia : A Mixed-Methods Study. *Frontiers in Public Health*, December, 1–8 doi.org/10.3389/fpubh.2017.00326.
- Putra, Iqbal, Moch Zaenal Hakim, Dan Wawan Heryana. Keinginan Bunuh Diri Orang Dengan HIV Dan Aids (Odha) Dampingan Yayasan PKBI DKI Jakarta, *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, Volume 01 Nomor 1, Juli 2019.
- Qiao, S., Nie, J., Tucker, J., Rennie, S., Li, X., Centre, B., Zealand, N., Health, G., Diseases, I., Hill, C., & Hill, C. (2016). *The role of social relationship in HIV healing and its implications in HIV cure in China*. 3(1), 115–127. <https://doi.org/10.1080/21642850.2015.1040405>.
- Sin How Lim, Shan-Estelle Brown, Stacey A. Shaw, Adeeba Kamarulzaman, Frederick L. Altice, Chris Beyrer. (2020). “You Have to Keep Yourself Hidden”: Perspectives From Malaysian Malay-Muslim Men Who Have Sex With Men on Policy, Network, Community, and Individual Influences on HIV Risk. *Journal of Homosexuality*, 67:1, 104-126.
- Sugiyono. (2016). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In *CV Alfabeta*. <https://doi.org/https://doi.org/10.3929/ethz-b-000238666>
- UNAIDS, *Global HIV & AIDS Statistics-2019 fact sheet*, diakses melalui laman <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Yayasan Lentera Solo, Rumah Bagi Anak Penderita HIV/Aids, <https://Kumparan.Com/Bengawannews/Yayasan-Lentera-Solo-Rumah-Bagi-Anak-Penderita-Hiv-Aids-1550321359230413845>.