PENINGKATAN *SELF REGARD* UNTUK MENYIKAPI STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN ABDI ASIH SURABAYA

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

Rizkiyatul Khairiyah
NIM. B93214091

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

PERNYATAAN

PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI

بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizkiyatul Khairiyah

NIM : B93214091

PRODI : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Dsn. Beron, Ds. Punggul Rejo, Kec. Rengel, Kab, Tuban

No. Hp : 0856 48599289

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya cipta Saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atau karya orang lain
3. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, Saya akan bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 18 Januari 2018

Dibuat pernyataan,

METERAI TEMPEL

FFE0FAEF670012952

6000

ENAM RIBU RUPIAH

Rizkiyatul Khairiyah

B93214091

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Nama	:	Rizkiyatul Khairiyah
NIM	:	B93214091
Program Studi	:	Bimbingan dan Konseling Islam
Judul	:	Peningkatan *self regard* untuk menyikapi stigma masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Abdi Asih Surabaya
Lokasi penelitian	:	Yayasan Abdi Asih, Jalan Dukuh Kupang Timur XIII Nomor 41 Surabaya RT 1 RW 9

Skripsi ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing.

Surabaya, 17 Januari 2018
Telah disetujui oleh
Dosen Pembimbing

Dr. Agus Santoso, S.Ag. M.Pd.
NIP. 197008251998031200 2

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi oleh Jumrotul Mufidha ini telah di pertahankan didepan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 29 Januari 2018

Mengesahkan,

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Fakutas Dakwah Dan Komunikasi

Dekan,

Dr. Hj. Rr. Suhartini, M. Si

NIP. 195801131982032001

Penguji I

Dr. H. Rudy Al Hana, M.Ag.

NIP. 196803091991031001

Penguji II

Dr. Hj. Sri Astutik, M.Si

NIP. 195902051986032004

Penguji III

Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd.

NIP. 197008251998031200 2

Penguji IV

Dr. Abd Syakur, M.Ag

NIP. 196007042003021001

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani ١١٧ Surabaya ٦٠٢٣٧ Telp. ٠٣١-٨٤٣١٩٧٢ Fax. ٠٣١-٨٤١٣٣٠٠
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rizkiyatul Khairiyah
NIM : B93214091
Fakultas/Jurusan : Dakwah / BKI
E-mail address : Rizkiyatul.khairiyah@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Peningkatan Self Regard untuk menyikapi stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Abdi Asih Surabaya

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Februari 2018

Penulis

(Rizkiyatul Khairiyah)
nama terang dan tanda tangan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRAK

Rizkiyatul Khairiyah. Peningkatan *self regard* untuk menyikapi stigma masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Abdi Asih Surabaya.

Orang dengan HIV/AIDS selama ini mengalami stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Kehadirannya yang masih belum diterima oleh masyarakat membuat mereka tidak bisa aktif dan produktif dalam beraktivitas. Lebih memilih untuk sendiri dan tidak ingin bergaul dengan orang luar.

Disisi lain, Rogers mengusung teori *self regard* (penerimaan diri) mengatakan bahwa *self regard* terbagi menjadi dua, yaitu bersyarat dan tidak bersyarat. Seseorang bisa diterima jika dia sudah memberikan sebuah apresiasi yang baik bagi yang bersangkutan atau diterima dan dianggap tanpa sebuah syarat. Agar kehadirannya bisa diterima. Peneliti berusaha untuk mengembangkan teori *self regard* dengan permasalahan yang diangkat. Penyelesaian ini akan mengusung pengembangan media berupa video animasi yang diformulasikan untuk menjadi media pengembangan *self regard* agar ODHA b isa diterima oleh masyarakat.

Berdasarkan hasil pengembangan peneliti yang melakukan uji coba kelayakan dan ketepatan produk. Secara keseluruhan penguji ahli mengatakan bahwa produk layak untuk dikonsumsi publik. Sehingga, layak untuk dipublikasikan kepada kelompok ibu PKK di Yayasan Abdi Asih Dukuh Kupang Timur XIII no 41 Surabaya.

Setelah melakukan aplikasi produk, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengembangan video animasi yang telah dibuat dan telah digandengkan bersama buku panduan. Dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada kelompok ibu PKK RT 1/RW 9 Dukuh Kupang Timur XIII yang ada di lokasi subjek penelitian.

Peneliti berkesimpulan bahwa pengembangan Video Animasi *self regard* yang dibuat peneliti dikatakan layak dan tepat untuk digunakan sebagai upaya penggeseran stigma dan mengurangi diskriminasi kepada ODHA. Sehingga, ODHA memiliki tingkat ketenangan psikis yang lebih baik dalam menjalani hidup dan semangat hidup menjadi lebih tinggi jika stigma dan diskriminasi berkurang.

Kata kunci : *Self Regard*, Stigma, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

COVER i
HALAMAN JUDUL ii
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING iii
PERSETUJUAN PENGUJI SKRIPSI iv
MOTTO v
PERSEMBAHAN vi
PERNYATAAN PENULISAN SKRIPSI viii
ABSTRAK ix
KATA PENGANTAR x
DAFTAR ISI xii
DAFTAR GAMBAR, TABEL, DAN DIAGRAM xiv

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Definisi Konsep 7
F. Strategi Penanganan Penelitian 10
G. Spesifikasi Produk 11
H. Metode Penelitian 14
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian 14
2. Subjek dan Lokasi Penelitian 15
3. Rencana Pengembangan 15
4. Langkah-Langkah Pengembangan 17
5. Jenis dan Sumber Data 23
6. Teknik Pengumpulan Data 24
7. Teknik Analisis Data 28
8. Pedoman Observasi 33
9. Kerangka Materi Produk Animasi 33
10. Prosedur Pembuatan Manual Produk Animasi 34

BAB II *SELF REGARD* DAN STIGMA
A. *Self Regard* 36
B. Stigma 46
C. Penelitian Terdahulu 60

BAB III PENYAJIAN DATA PENINGKATAN *SELF REGARD* UNTUK MENYIKAPI STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN ABDI ASIH SURABAYA
A. Selayang Pandang Yayasan Abdi Asih 65
B. Pelaksanaan Pengembangan Vidio Animasi *Self Regard* 66

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Potensi dan Masalah 67
2. Pengumpulan Data 69
3. Pengonsepan Desain Produk 71
4. Validasi Produk 71
5. Uji Coba Ahli 72
6. Revisi Produk 83
7. Validasi Produk pasca revisi penguji 84
8. Uji Coba Penggunaan 88
9. Revisi dan penyempurnaan Produk 96
10. Produksi Masal 96

BAB IV ANALISIS DATA PENINGKATAN *SELF REGARD* UNTUK MENYIKAPI STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN ABDI ASIH SURABAYA

A. Analisis Pelaksanaan Pengembangan Vidio Animasi *Self Regard* 100
1. Analisis Uji Coba Ahli 100
2. Analisis Validasi Produk Pasca Revisi Penguji 103
3. Analisis Uji Coba Penggunaan 106
4. Analisis Produksi Masal 109

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 110
B. Saran 110

DAFTAR PUSTAKA xv
LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR GAMBAR, TABEL, DAN DIAGRAM

Daftar Gambar

Gambar 1.1 Konsep Pemikiran Peneliti 4
Gambar 1.2 Kerangka Pengembangan Peneliti 16
Gambar 1.3 Perkiraan kelompok rawan tertular HIV sampai tahun 2002 55
Gambar 1.4 Gelombang Epidemi HIV di Indonesia 56
Gambar 1.5 Prosentase Kasus AIDS Berdasarkan Faktor Risiko di Prov.JATIM s/d September 2017 (N=18.008) 56

Daftar Tabel

Tabel 2.1 Penilaian Uji Ahli Kelayakan Produk Pasca Revisi 82
Tabel 2.2 Kuisioner Penyuluhan 89
Tabel 2.3 Komentar Youtuber Part 1 97
Tabel 2.4 Komentar Youtuber Part 2 98

Daftar Diagram

Diagram 3.1 *Sample* pemahaman HIV/AIDS pasca Penyuluhan 90

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu penyakit menular yang ada di Indonesia sampai saat ini adalah HIV/AIDS. Namun, masih banyak dari masyarakat Indonesia yang menstigma dan melakukan diskriminasi kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Padahal, jika kita mau mendalami materi penyakit menular lain, masih banyak penyakit yang lebih parah bahkan mengerikan jika dibandingkan dengan HIV/AIDS, misalnya Hepatitis atau TBC. Selama ini, masih banyak dari Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang wujudnya ada namun layaknya seperti tidak ada, dikarenakan stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Mereka merasa minder dan tidak ingin serta takut berhadapan dengan masyarakat meskipun rasa keinginan tinggi untuk tetap bisa beraktivitas layaknya manusia normal lainnya. Namun, ketakutannya untuk berkumpul bersama yang membuatnya tak ingin bergaul bersama lingkungan.

Selain itu, masih banyak dari masyarakat Indonesia yang mengira HIV/AIDS dapat ditularkan melalui hubungan sosial biasa oleh Orang HIV/AIDS (ODHA) selaku pelaku amoral. Stigma yang salah akan berdampak terhadap perkembangan fisik dan psikis bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebab muncul pengucilan-pengucilan terhadap dirinya. Adanya diskriminasi yang tidak memanusiakan manusia berdampak buruk pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Bagi mereka yang tidak bisa menerima situasi yang sedang terjadi, akan berhujung kejiwaan yang terganggu. Misalnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

seperti stress, kecemasan, depresi, bahkan ada yang sampai keinginan untuk bunuh diri.[1] Kesenjangan yang terjadi di masyarakat sering dialami oleh para ODHA, sehingga menyebabkan kegelisahan baik bagi masyarakat maupun para ODHA. Padahal, penularannya tidak bisa terjadi dan belum pernah ada kasus yang terjadi karena melalui kontak sosial biasa. Edukasi dan pematangan pemahaman HIV/AIDS (ODHA) bisa memiliki *positif regard* bagi dirinya dalam kehidupannya agar bisa menerima keadaan ini dengan lebih baik melalui penghargaan yang didapatkan dari masyarakat dan keluarganya (khususnya). Tidak hanya itu, harapan lain adalah keluarga dan masyarakat juga bisa menerima kehadiran ODHA tanpa stigma dan diskriminasi. Namun, jika keluarga saja tidak mau menerima kehadiran mereka apalagi mendampingi mereka. Hal ini akan berdampak pada pola asuh atau pendampingan yang salah kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) jika tidak mendapatkan penanganan yang benar, tidak diurus, ditelantarkan, atau hanya sekedar dititipkan saja di yayasan peduli ODHA.

Seperti yang kita tahu bahwa pola pendampingan otoriter dan permisif akan mengakibatkan anak mempunyai harga diri yang rendah. Sementara itu, pola pendampingan auditarian akan membuat anak mempunyai harga diri yang tinggi.[2] Sehingga perlu pula penerimaan diri sebagai keluarga Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang nantinya dalam keseharian dialah yang akan merawat mereka dengan cara yang benar dan sesuai dengan keadaan mereka. Disisi lain kita juga harus membenahi stigma masyarakat agar tidak mengecap

[1] Dadang Harawi, *Glombang effect Dimensi Psikoreligi* (Jakarta: FKUI, 2012), hal.160

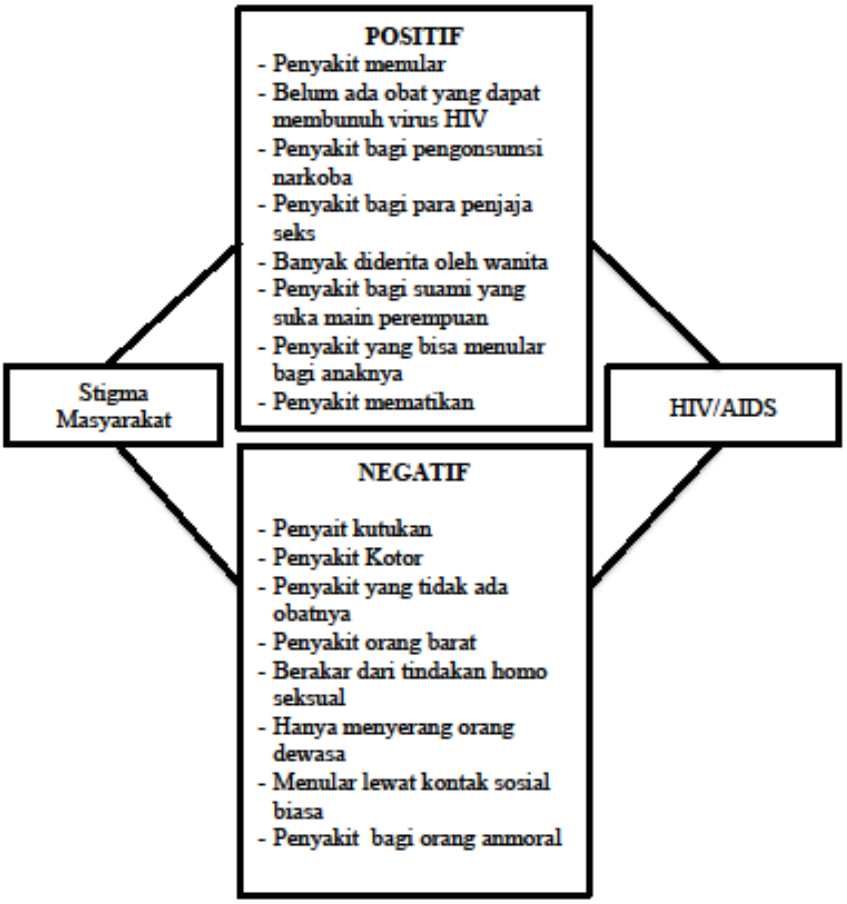
[2] M. Nur Ghufron & Rini Risnawati. *Teori-Teori Psikologi* (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2011), hal. 41

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

negatif ODHA. Sehingga, akan semakin banyak pihak yang bisa menerima kehadiran ODHA di lingkungannya.

Jika kita amati secara sekilas dan kebanyakan dari keseharian masyarakat bahwa banyak dari masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang matang tentang materi HIV/AIDS. Selain itu, belum menerima informasi dari narasumber yang benar. Sehingga, banyak kesalah pahaman atau stigma yang muncul di masyarakat. Kemudian berhujung pada diskriminasi di masyarakat.

Gambar 1.1
Konsep Pemikiran Peneliti



Setelah melihat bagan diatas dapat kita ketahui bahwa stigma masyarakat terbagi menjadi dua, yaitu stigma positif dan negatif tentang Orang dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

HIV/AIDS (ODHA). Stigma positif adalah cap buruk yang memang benar adanya. Sedangkan stigma negatif adalah stigma yang tidak benar atau salah. Namun, disini peneliti membahas mengenai stigma yang salah dan berkembang di masyarakat. Sekarang yang menjadi titik permasalahan adalah bagaimana kita dapat menggeser stigma agar hilang atau setidaknya berkurang dengan pemahaman yang lebih matang mengenai HIV/AIDS. Penggeseran ini diharapkan dapat mengurangi diskriminasi yang diberikan masyarakat kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Diskriminasi terkait HIV adalah suatu tindakan yang tidak adil pada seseorang yang secara nyata atau diduga mengidap HIV.[3] Sebab, ketika ODHA didiskriminasi Ia akan merasa dikucilkan. Pengucilan-pengucilan itu yang membuatnya semakin drop karna merasakan stress banyak fikiran dengan kondisi yang dihadapi saat ini. sehingga perlulah mengangkat sebuah gagasan bagaimana agar kehadiran ODHA itu bisa diterima. Namun, yang perlu kita pahami adalah dari sisi manakah kita dapat menggesernya. Hal ini bisa dijadikan sebagai bahan uji penyelesaian yang diangkat sebagai kajian ilmiah. Agar Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai *follow up* jangka panjang dan pendek adalah stigma negatif berkurang dan diskriminasi terhadap mereka bisa berkurang. Sehingga, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) bisa merasakan ketenangan dalam menjalani kehidupan dan memiliki motivasi hidup untuk menjadi pribadi yang lebih *survive* dan mandiri dengan menerima kondisi yang sedang terjadi tanpa tidak melupakan dirinya untuk senantiasa berkembang dan maju

[3] Herek GM, Capitanio JP, Widaman KF. *HIV related stigma and knowledge in the United States*: *prevalence and trends (*American : Journal of Public Health, 2002), hal. 371.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam kehidupan jangka panjang. Selain itu mereka juga biasa aktif dan produktif dalam kehidupan sehari-harinya. Bukan malah mengiyakan stigma masyarakat bahwa mereka orang yang tidak berguna dan tidak bisa melakukan aktivitas apa-apa. Sebab, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) itu layaknya seperti manusia lain dengan keistimewaaan yang dimilikinya.

Perumusan yang ingin peneliti ambil adalah apakah pengaplikasian *self regard* pada kasus ini bisa menjadi sebuah formulasi baru untuk menggeser stigma dan mengurangi diskriminasi masyarakat kepada ODHA. Disisi lain, peneliti ingin menyampaikan agar masyarakat tidak melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menularkan virus HIV/AIDS. Tidak hanya itu, keluarga juga bisa lebih faham dan tidak khawatir untuk mendampingi ODHA. Baik relawan maupun orang-orang lain yang tinggal serumah dengan ODHA. Penerimaan diri akan sangat membantu ODHA berkarir.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang ingin Saya pecahkan disini yaitu :

1. Apakah pengembangan Video Animasi dapat meningkatkan *Self Regard* ibu PKK Dukuh kupang Timur XIII Surabaya ?
2. Seberapa efektif Video Animasi *Self Regard* untuk mengurangi stigma ibu PKK Dukuh kupang Timur XIII Surabaya ?

C. Tujuan Penelitian

Melalui penelitian ini peneliti berharap bahwa pelaksanaan penelitian dapat :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. Pengembangan Video Animasi dapat meningkatkan *Self Regard* ibu PKK Dukuh kupang Timur XIII Surabaya
2. Video Animasi *Self Regard* efektif untuk mengurangi stigma ibu PKK Dukuh kupang Timur XIII Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang akan didapatkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Aspek Teoritis

   Setelah melakukan penelitian ini. diharapkan hasilnya dapat memberi sumbangan pengetahuan untuk menambah ilmu pengetahuan yang mengarah kepada wawasan Bimbingan dan Konseling Islam khususnya konsentrasi komunitas dalam hal memberikan pengetahuan mengenai Peningkatan *self regard* untuk menyikapi stigma masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Abdi Asih Surabaya. Hasil penelitian ini juga diharapkan berguna sebagai pelengkap bahan kajian dan bermanfaat sebagai bahan referensi bacaan. Selain itu, harapannya hasil penelitian bisa bermanfaat sebagai petunjuk arahan maupun acuan serta bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian yang relevan dengan hasil penelitian ini.

2. Aspek Praktis

   Hasil penelitian ini juga dapat bermanfaat dari segi praktis. Peneliti membagi manfaat ini dalam beberapa lingkup sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Bagi Peneliti

1) Memberikan pemahaman yang lebih luas kepada peneliti bagaimana kita dapat menggeser stigma negatif menjadi positif dengan pengembangan konsep *self regard* melalui video animasi
2) Lebih matang dalam beberapa konsep materi kajian yang terkait
3) Memahami apakah penguatan *self regard* melalui pembuatan video animasi dapat mematangkan pemahaman dan menggeser stigma negatif masyarakat sekitar dan pendamping ODHA. Tidak hanya itu juga bisa menjadi pematangan konsep yang diterima
4) Akan mengetahui hasil dari penelitian, apakah produk yang dibuat dapat menjadi bahan yang layak untuk dikonsumsi bagi publik dan dapat dikatakan efektif atau tidak
5) Memiliki rasa kepuasan tersendiri jika penelitian ini menujukkan hasil yang signifikan maupun tidak.

b. Bagi Masyarakat atau Keluarga (Khalayak umum)

1) Menggeser stigma negatif menjadi positif
2) Lebih memahami materi HIV/AIDS lebih matang
3) Semakin mantap dalam menjalankan tugas mereka sebagai pendamping Orang dengan HIV/AIDS
4) Memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS

E. Definisi Konsep

Judul skripsi yang peneliti angkat yaitu *Self Regard* & Stigma Negatif Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (Pola Pengembangan Video

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Animasi *Self Regard* terhadap stigma negatif masyarakat dari bersyarat ke tidak bersyarat di Yayasan Abdi Asih Surabaya). Memunculkan devinisi konsep sebagai berikut :

1. Stigma

   Stigma adalah berbagai pandangan orang yang menilai diri kita negatif, hal yang kita lakukan negatif sampai pemikiran kita juga dianggap negatif. Stigma adalah atribut yang sangat luas yang dapat membuat individu kehilangan kepercayaan dan dapat menjadi suatu hal yang menakutkan. Menurut Kamus Psikologi stigma adalah satu tanda atau ciri pada tubuh. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, stigma didefinisikan sebagai ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Stigma dapat juga didefinisikan sebagai suatu fenomena yang dapat memengaruhi diri individu secara keseluruhan. Stigma membuat seseorang diperlakukan secara berbeda dengan orang lain. Sehingga dapat disimpulkan bahwa stigma adalah label buruk yang diberikan kepada seseorang.

2. *Self Regard*

   Self regard dapat diartikan sebagai penghargaan, penerimaan, pengagungan, dan cinta terhadap diri yang diberikan oleh orang lain. Rogers menggambarkan pribadi yang berfungsi sepenuhnya adalah pribadi yang mengalami penghargaan positif tanpa syarat. Ini berarti dia dihargai, dicintai karena nilai adanya diri sendiri sebagai *person* sehingga ia tidak bersifat defensif namun cenderung untuk menerima diri dengan penuh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kepercayaan. Setelah *self* dan *organism* bisa menjadi suatu kesatuan yang baik, namun ketika ia masuk ke lingkungan sosial luar yang beperan sebagai *medan fenomenal* atau bisa dikenal sebagai kumpulan dari keseluruhan pengalaman, baik internal maupun eksternal disadari maupun tidak disadari. Meskipun, belum tentu ia dapat berkembang dengan sebagaimana mestinya.

Setiap manusia memiliki kebutuhan dasar akan kehangatan, penghargaan, penerimaan, pengagungan, dan cinta dari orang lain (*warmth, liking, respect, sympathy & acceptance, love & affection*). Kebutuhan ini disebut *need for positive regard*. *Positive regard* terbagi menjadi 2 yaitu:

a. *Conditional positive regard* (bersyarat). *Conditional positive regard* atau penghargaan positif bersyarat misalnya kebanyakan orang tua memuji, menghormati, dan mencintai anak dengan bersyarat, yaitu sejauh anak itu berpikir dan bertingkah laku seperti dikehendaki orang tua.
b. *Unconditional positive regard* (tak bersyarat). *Unconditional positive regard* disini anak tanpa syarat apapun dihargai dan diterima sepenuhnya.

Rogers menggambarkan pribadi yang berfungsi sepenuhnya adalah pribadi yang mengalami penghargaan positif tanpa syarat. Maksudnya, dia dihargai, dicintai karena nilai adanya diri sendiri sebagai *person* sehingga ia tidak bersifat defensif namun cenderung untuk menerima diri dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penuh kepercayaan. Setelah *self* dan *organism* bisa menjadi suatu kesatuan yang baik, namun ketika ia masuk ke lingkungan sosial luar yang beperan sebagai medan phenomenal. Belum tentu ia dapat berkembang dengan sebagaimana mestinya.

F. Strategi Penanganan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk beberapa strategi penanganan yaitu :

1. Preventif

Strategi preventif disini bersifat upaya peneliti untuk mencegah semakin banyaknya orang yang menstigma dan mendiskrimasi ODHA. Harapannya agar ODHA bisa diterima oleh banyak pihak. Baik dari para pengasuh yang tinggal serumah dengannya, namun juga dari masyarakat sekitar dan luas. Secara tidak langsung, hal ini sebagai upaya preventif pencegahan HIV/AIDS.

Sebagai upaya preventif, peneliti berupaya agar penyajian materi yang diberikan melalui produk yang dibuat dapat menyuguhkan informasi kepada seseorang agar tidak melakukan tindakan-tindakan yang tidak sesuai dengan norma yang ada. Misalnya, membeda-bedakan manusia dalam artian disini adalah melakukan stigma dan diskriminasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Padahal seperti yang kita ketahui bahwa membeda-bedakan seseorang termasuk perbuatan yang tidak baik dalam hubungan sosial di masyarakat. upaya pengendalian preventif biasanya dilakukan dengan cara melalui bimbingan, pengarahan, dan ajakan. Jadi,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peneliti merasa bahwa metode penyampaian materi yang diberikan secara penyuluhan dapat membantu seseorang dari tindakan

2. Kuratif

Kuratif adalah upaya pengendalian sosial yang dilakukan saat telah terjadinya sebuah penyimpangan sosial. Misalnya, stigma dan diskriminasi yang diberikan masyarakat dan keluarga yang tidak bisa menerima kehadiran ODHA kepada ODHA. Sehingga, dengan adanya penelitian ini kami berharap ODHA bisa hidup lebih tenang karena stigma dan diskriminasi kepada mereka semakin berkurang. Selain itu, masyarakat dan para pendamping yang masihenggan bergaul dan menerima kehadiran ODHA bisa menerimanya dengan baik di lingkungan maupun keluarganya.

G. Spesifikasi Produk

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti paparkan, maka penelitian ini dirancang dan dikemas sebaik mungkin, tentunya memiliki manfaat yang besar, praktis, menarik, mudah dipahami, sistematis dan akurat. Oleh karenanya, penelitian pengembangan ini diharapkan dapat memenuhi empat kriteria sebagai berikut:

1. Ketepatan, maksudnya isi materi yang dikembangkan sesuai dengan tujuan yang diharapkan peneliti, serta tepat sasaran. Hal ini dapat diketahui dengan cara mengukur tingkat validitas produk Animasi melalui kuisoner terbuka.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Kelayakan, maksudnya produk Animasi yang dipakai layak untuk dipublikasikan kepada para pendamping dan masyarakat sekitar yang ditinggal bersama ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) telah memenuhi persyaratan yang ada, baik dari segi prosedur, isi, maupun pelaksanaannya. Sehingga, dapat diterima oleh pra pendamping dan masyarakat sekitar ODHA. Selain itu bisa layak dikonsumsi oleh masyarakat umum dan berbagai pihak agar dapat mempublikasikan ke masyarakat yang membutuhkan.
3. Kegunaan, maksudnya produk Animasi dapat berguna bagi para pendamping ODHA (Orang dengan HIV AIDS) maupun orang-orang yang yang bergerak dibidang tersebut guna meningkatkan *self regard* pada dirinya.
4. Respon aktif positif, maksudnya tampilan maupun isi produk Animasi memiliki daya tarik yang kuat bagi para pendamping ODHA baik di dalam negeri maupun di luar negeri.

Rancangan video animasi dan pengaplikasiannya :

1. Bentuk, bentuk berupa video animasi, memiliki durasi kurang lebih 5 menit setiap sesi/*part* nya. Animasi terdiri dari dua part :
   a. *Part* 1, memberikan pematangan *self regard* melalui materi HIV/AIDS bagi pendamping dan masyarakat
      1) Pengenalan HIV/AIDS
      2) Pengenalan media dan bukan media penularan HIV/AIDS
      3) Memahamkan perjalanan HIV menuju AIDS

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Cara mencegah HIV/AIDS

b. Part 2, pematangan *self regard* melalui materi Pola Pendampingan ODHA bagi pendamping dan masyarakat

1) Pemahaman system kekebalan tubuh pada manusia khususnya ODHA

2) Pengenalan tes HIV dan obat HIV

3) Bagaimana cara mendampingi ODHA

2. Pelaksanaan Penyuluhan

Pelaksanaan peyuluhan ini dirancang dengan menggunakan teknik penyuluhan. Adapun gambaran umum kegiatan adalah sebagai berikut :

Tahapan	Kegiatan	Waktu
1.	Peneliti memberi salam	1 menit
2.	Peneliti meberikan prolog	5 menit
3.	Membacakan lembar peraturan pelaksanaan pelatihan	2 menit
4.	Membacakan lembar hak dan kewajiban peserta pelatihan	2 menit
5.	Peneliti meminta konseli untuk mengisi beberapa form : a. Curiculum Vitae b. Lembar persetujuan mengikuti pelatihan	7 menit
6.	Pemutaran animasi part 1	3 menit
7.	Penjelasan dan tanya jawab	7 menit
8.	Pemutaran animasi part 2	3 menit
9.	Penjelasan dan tanya jawab	7 menit
10.	Kesimpulan dan penutup	2 menit

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

11.	Peneliti memberikan salam	1 menit

3. Pelaksanaan *upload* sosial media

Setelah produk diuji coba oleh para ahli dan sudah mendapatkan masukan serta telah direvisi dan divalidasi kepada seluruh penguji. Video animasi pengembangan self regard akan diunggah oleh penelitike beberapa akun sosial media. Diantaranya yaitu link youtube dan link facebook, kemudian berupaya untuk mempublikasikannya melalui *share* informasi ke beberapa jaringan teman maupun saudara. Sehingga, semakin banyak pihak yang mau untuk mengamati dan mengomentari produk video animasi yang telah dibuat oleh peneliti.

H. Metode Penelitian

11. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan metode penelitian pengembangan atau *research and development* dengan mengembangkan produk video Animasi. Pengembangan atau *Research and Development* (R&D) sering diartikan sebagai suatu proses atau langkah-langkah untuk mengembangkan suatu produk baru atau menyempurnakan produk yang telah ada. Produk yang dimaksud dalam konteks ini adalah tidak selalu berbentuk *hardware* (buku, modul, alat bantu pembelajaran di kelas dan laboratorium), tetapi bisa juga perangkat lunak (*software*) seperti program untuk pengolahan data, pembelajaran di kelas, perpustakaan atau laboratorium, ataupun model- model pendidikan, pembelajaran pelatihan, bimbingan, evaluasi, manajemen, dll. bersifat analisis kebutuhan dan kemudian menguji

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keefektifannya agar dapat menghasilkan produk yang berdaya guna bagi kehidupan masyarakat luas.

Penelitian yang akan dilakukan bersifat analisis kebutuhan melalui pendekatan kualitatif, meliputi : wawancara, kuisioner, dan observasi.

12. **Subjek dan Lokasi Penelitian**

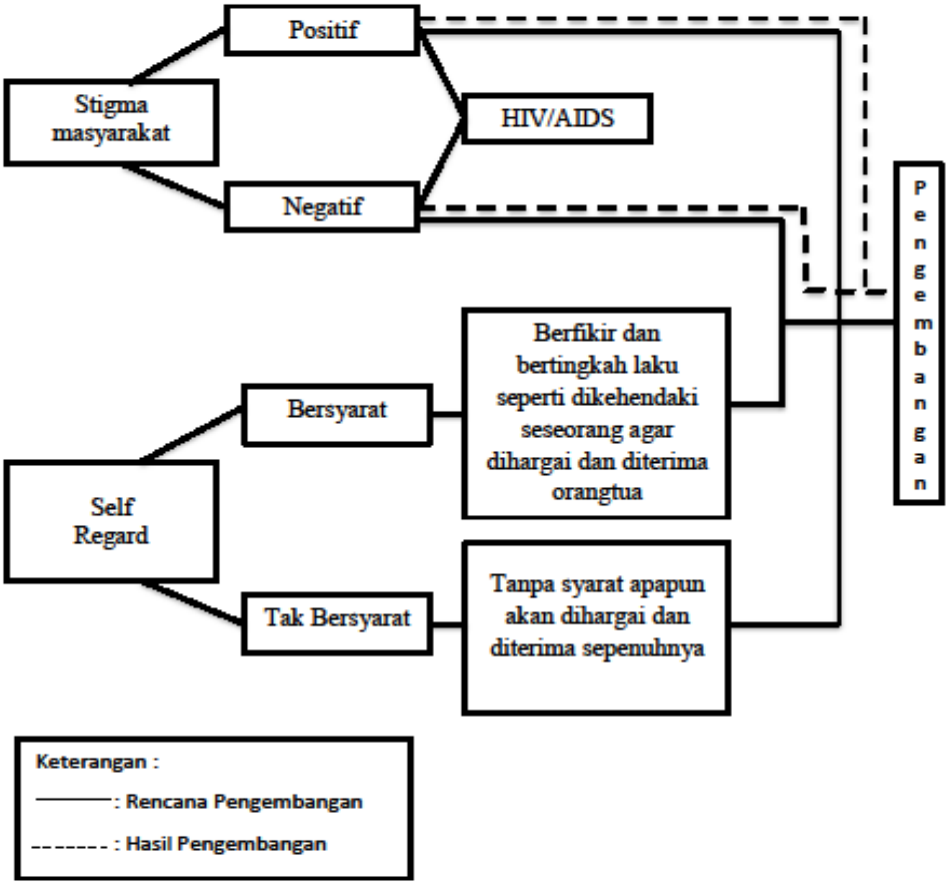
Subjek dalam penelitian ini adalah ibu Ketua Yayasan dan beberapa ODHA yang dinaungi oleh Yayasan Abdi Asih serta beberapa masyarakat kelompok ibu PKK yang berada di Yayasan Abdi Asih Jalan Dukuh Kupang Timur XIII Nomor 41 RT 1/RW 9 Surabaya.

13. **Rencana Pengembangan**

Setelah melihat dari rumusan masalah yang telah dipaparkan diatas, ada hal tarik ulur yang ingin peneliti kemas dalam penelitian kali ini. upaya penyelesaian secara preventif dan kuratif dirasa perlu dari permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Rumusan yang ingin kami formulasikan kali ini adalah, bagaimana stigma dan diskriminasi tersebut bisa bergeser, kemudian para pendamping dari pihak keluarga atau relawan maupun petugas kesehatan yang tinggal seurumah dengan ODHA. Mereka yang awalnya masih ragu dalam mendampingi ODHA dan para masyarakat khususnya yang ada di sekitar ODHA. Bisa memahami dengan baik materi HIV/AIDS agar tidak ada kesalah pahaman terhadap penyakit tersebut. Berawal dari stigma yang buruk akan berdampak pada tindakan diskriminasi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gambar 1.2
Kerangka Pengembangan Peneliti



Dilihat dari kerangka tersebut dapat peneliti jelaskan bahwa alur pemikiran yang dimaksud adalah dari stigma masyarakat yang negatif yaitu stigma yang hoax atau tidak benar adanya dan stigma positif yaitu cap buruk yang memang benar adanya akan diformulasikan dengan teori yang digagas oleh rogers yaitu self regard bersyarat tak bersyarat. Dimana stigma yang awalnya negatif dengan adanya penerimaan yang tidak bersyarat dapat menjadikan stigma tersebut menjadi positif tidak stagnan pada pada penerimaan yang bersyarat yaitu, penerimaan kepada seseorang jika orang tersebut telah melakukan atau melaksanakan persyaratan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

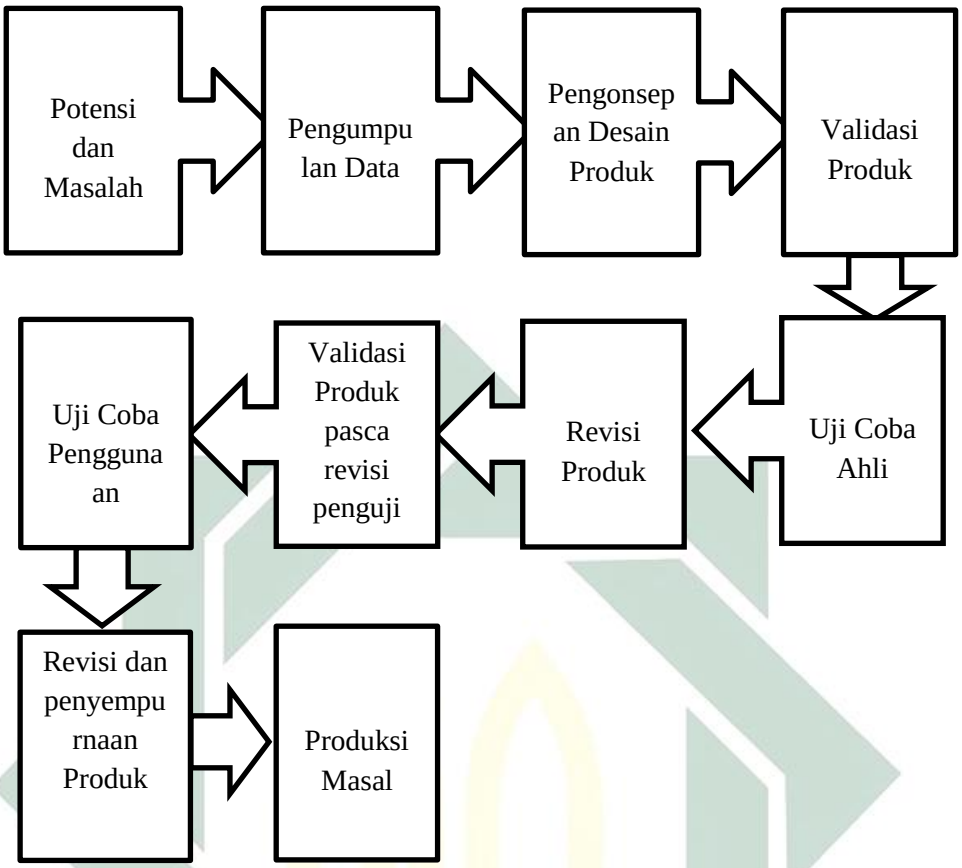
penerimaan misal harus berprestasi atau berkarya dahulu baru bisa diterima di kalangan tersebut. Namun, dengan adanya pengembangan ini peneliti berharap tanpa adanya sebuah syarat para ODHA bisa diterima dengan baik di lingkungannya. Sudah melakukan hal yang baik-baik Saya belum tentu diterima apalagi kalau dia tidak punya prestasi apa-apa. Sedangkan, bagi stigma yang positif tentang HIV/AIDS bisa menjadi berita yang valid atau benar adanya. Misalnya, HIV merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Hal itu adalah benar adanya, namun ada materi yang lebih lengkap mengenai hal tersebut yaitu memang belum bisa disembuhkan namun sudah ada obat yang dapat menghambat perkembangan virus.

Harapan peneliti dengan adanaya pengembangan video animasi yang sudah dilengkapi dengan panduan penggunaan produk bisa menjadi media pengembangan sesuai yang diinginkan oleh peneliti. Penggeseran stigma negative menjadi positif dan positif menjadi valid kebenarannya adalah upaya penggeseran mitos yang berdampak menjadi stigma berakibat kepada diskriminasi di masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS.

14. **Langkah-Langkah Pengembangan**

Setelah memahami keadaan yang ada di lapangan pada penelitian sebelumnya, maka peneliti berupaya merumuskan secara bagan langkah tindak lanjut pembuatan produk video animasi, yaitu sebagai berikut :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id



Tahapan-tahapan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Potensi dan masalah

Seperti yang telah dipaparkan pada rumusan masalah diatas bahwa dalam hal ini ada beberapa potensi yang bisa kita kembangkan, yakni para pendamping yang harus lebih ditingkatkan pemahamannya tentang materi HIV/AIDS yang dimiliki, agar mereka bisa lebih matang dalam proses pendampingan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). Sedangkan terkait dengan masalah, sudah peneliti paparkan dalam rumusan masalah secara gamblang. Bagaimana problematika yang saat ini sedang terjadi di masyarakat mengenai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

stigma yang berdampak pada penerimaan keluarga dan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).

b. Pengumpulan Data

Akan ada dua hal yang peneliti lakukan ditahap ini, yaitu studi literatur yag digunakan untuk menemukan konsep-konsep atau landasan-landasan teoritis yang memperkuat produk yang akan dipakai. Melalui studi literatur dikaji pula ruang lingkup suatu produk, keluasaan penggunaan, kondisi pendukung, dll. Melalui studi literatur diketahui pula langkah-langkah yang paling tepat untuk mengembangkan produk. Studi literatur juga akan memberikan gambaran hasil-hasil penelitian terdahulu yang bisa sebagai bahan perbandingan untuk mengembangkan suatu produk tertentu. Peneliti akan melakukan studi literatur dengan mempelajari berbagai buku yang membahas tentang HIV/AIDS dan Teori Carl Rogers "*Self Regard*" serta pengumpulan data hasil wawancara mengenai stigma negatif dari masyarakat. Selain itu peneliti akan mengumpulkan data-data secara lapangan untuk memperkuat data-data yang ada. Kemudian data-data yang peneliti dapatkan akan memperkuat landasan teori yang peneliti angkat untuk menjadi bahan kajian dan pelatihan saat di lapangan.

c. Pengonsepan Desaen Produk

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka peneliti akan membuat rancangan produk yang mencakup :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Tujuan dari penggunaan produk

2) Siapa pengguna dari produk tersebut

3) Deskripsi dari komponen-komponen produk dan penggunaannya

Adapun komponen produk yang akan dibuat yaitu :

a) Merumuskan Materi Dasar HIV/AIDS

1) Pengertian HIV/AIDS

2) Media Penularan HIV

3) Media yang Tidak Menularkan HIV

4) Cara mencegah penularan HIV

b) Merumuskan Materi Pola Pendampingan

1) Materi system kekebalan ODHA

2) Pengenalan Voluntery Counseling and Testing

3) Cara pendampingan ODHA

d. Validasi Produk

Setelah produk didesain dan dibuat, maka tahapan selanjutnya adalah tahapan validasi desain dan produk. Apakah isi materi telah valid apakah produk juga valid. Pada tahapan ini peneliti akan berusaha meminta bantuan kepada dosen pembimbing dalam mengetahui kevalidan desain dan produk yang telah dibuat.

Validasi Desain dan Produk adalah proses kegiatan untuk menilai apakah rancangan produk dalam hal system kerja baru secara rasional akan lebih efektif dari yang lama atau tidak. Dikatakan secara rasional,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena validitas di sini masih bersifat penilaian berdasarkan pemikiran rasional, belum fakta lapangan.

e. Uji Coba Ahli

Uji coba ahli adalah tahapan dimana peneliti berupaya untuk mengetahui apakah desain dan produk yang telah dibuat bisa dikatakan layak untuk diterima oleh publik dengan melaksanakan pertemuan dengan menghadirkan beberapa pakar dibidangnya sesuai dengan desain dan produk yang peneliti buat.

Peneliti akan menghadirkan beberapa pakar atau tenaga ahli yang sudah berpengalaamn untuk menilai produk baru yang dirancang. Mereka akan diminta untuk menilai produk tersebut agar dapat mengetahui kelebihan dan kelemahan produk yang peneliti buat. Pakar yang akan diundang adalah pakar yang bergerak dibidang pendidikan/aktivis kemanusiaan, kegiatan penelitian dan matang di konsep *self regard*, dan pakar HIV/AIDS yang akan peneliti hadirkan untuk menilai dan mengevaluasi video animasi pengembangan *self regard* yang dibuat. Para ahli yang dimaksud adalah :

1. Drs. Abd. Basyid
2. Dra. Psi. Mierrina, M.Si.
3. A.B. Firman Cahyono, SKM, M.Kes
4. Yusmanu, S.ST.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

f. Revisi/Perbaikan Produk

Setelah desaen produk dievaluasi melalui diskusi dengan pakar dan para ahli lainnya, maka dapat mengetahui kelemahannya. Kemudian, peneliti akan mencoba untuk memperbaiki desaen produk yang dibuat untuk menghasilkan produk yang lebih baik lagi.

Peneliti sangat perlu menyusun strategi evaluasi. Hal ini dilakukan agar tingkat keberhasilan video animasi dapat diketahui. Sehingga, dapat tercapai hasil yang maksimal.

g. Validasi Produk pasca revisi penguji

Tahapan ini produk akan disimak kembali oleh para penguji ahli guna mendapatkan kevalidan data sesuai dengan revisi yang diinginkan. Sehingga, sebelum diaplikasikan pada tahapan selanjutnya revisi sudah sesuai dengan apa yang diinginkan oleh seluruh penguji, sesuai dengan arah pemikiran dan gagasan yang saling melengkapi satu dengan yang lain.

h. Uji Coba Penggunaan

Setelah melewati tahapan uji coba ahli dan telah dievaluasi oleh peneliti. Peneliti akan melakukan kegiatan uji coba penggunaan yang akan diaplikan langsung kepada subjek yang dituju yaitu satu keluarga yang masih belum bisa menerima kehadiran ODHA dan masyarakat sekitar. Proses pelaksanaan uji coba penggunaan akan dikonsep dengan bentuk pelatihan yang berbasis seperti penyuluhan. Kegiatan ini

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dilakukan untuk menguji sejauh mana tingkat efektivitas produk bagi sasaran yang dituju peneliti.

i. Revisi atau Penyempurnaan Produk

Revisi dan penyempurnaan produk akhir dipandang perlu untuk lebih sempurnanya produk yang dibuat. Pada tahap ini sudah didapatkan suatu produk yang tingkat efektivitasnya dapat dipertanggungjawabkan. Hasil penyempurnaan produk akhir memiliki nilai "generalisasi" yang lebih dapat diandalkan.

j. Produksi Masal, *Diseminasi* dan Implementasi

Setelah dihasilkan suatu produk final yang sudah teruji keampuhannya, langkah selanjutnya adalah mempublikasikan dan menyebarluaskan video animasi yang telah uji coba dan melewati tahap demi tahap sampai dikatakan telah layak konsumsi publik.

15. **Jenis dan Sumber Data**

a. Jenis Data

Berdasarkan jenisnya, data dalam penelitian ini diklasifikasikan dalam dua macam, yaitu:

1) Data Primer merupakan data utama dari penelitian ini. Data primer berupa segala aktivitas verbal dan nonverbal, sikap dan perilaku yang diperoleh dari proses penyuluhan yang diikuti oleh para informan. Selain itu data juga digali dari pelaksanaan penelitian sela kunjungan kurun waktu 5 bulan terakhir.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Data Sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung melalui data–data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh dengan mudah melalui membaca, mendengar dan mengamati.[4] Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari buku–buku referensi yang menjadi pelengkap video animasi pengembangan self regar yang dibuat.

b. Sumber Data

Terdapat dua sumber data dalam penelitian ini, yaitu:

1) Sumber data primer yaitu sumber data yang didapatkan langsung dari lapangan, yaitu segala informasi yang didapatkan yayasan dan sampel lingkungan.

2) Sumber data sekunder yang berupa semua informasi berupa literatur yang terkait dan hasil pengamatan peneliti terhadap situasi dan kondisi yang tergambar dari proses pelatihan melalui rekaman dan dokumentasi.

16. **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi merupakan proses pengamatan peneliti menggunakan pancaindra dengan seksama.[5] Mata yang tidak sekedar memandang, tetapi memandang dengan penuh perhatian, telinga yang mendengar

[4] Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), hal. 209.

[5] Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial* (Surabaya: Airlangga University Press, 2001), hal. 142.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan penuh pemahaman, dan lain sebagainya. Kemudian hasil pengamatan itu peneliti analisis dengan menggunakan ilmu yang berkaitan dengan hasil pengamatan tersebut.

Ada beberapa aspek yang diamati oleh peneliti, yakni aspek fisik dan psikis. Aspek fisik maksudnya segala sikap dan perilaku yang tampak kemudian diiringi dengan ekspresi tertentu. Adapun aspek psikis maksudnya makna kejiwaan (berupa perasaan, pikiran) yang tersingkap dari ekspresi yang dimunculkan.

Peneliti mengambil metode observasi nonpartisipan di mana peneliti tidak ikut serta terlibat mendampingi ODHA. Peneliti hanya mengamati saja yang bertujuan agar dapat memahami kondisi yang sebenarnya. Observasi ini dilakukan untuk mengetahui aktivitas para pendamping sehari-hari di Yayasan ODHA seperti apa, baik aktivitas berupa verbal maupun nonverbal, sikap dan perilaku yang dimunculkan. Namun, tidak menutup kemungkinan, jika peneliti sedang membutuhkan data pada saat pelaksanaan kegiatan bersama Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) maupun dengan pihak-pihak terkait, peneliti akan ikut terlibat langsung dalam pelaksanaannya. Hal ini adalah sebagai salahsatu upaya untuk mengecek akan kevalidan data yang telah didapatkan dari pendiri Yayasan, yaitu ibu yang disapa hangat dengan nama bu Vera. Observasi ini dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan penyuluhan dengan tujuan agar dapat membedakan aktivitas para informan sebelum dan sesudah penyuluhan yang diharapkan adanya perubahan lebih baik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Wawancara

Wawancara merupakan proses tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti kepada pihak yang diwawancarai yang hasilnya berbentuk tanggapan, pendapat, keyakinan, perasaan, hasil pemikiran, dan pengetahuan seseorang tentang segala sesuatu yang dipertanyakan sehubungan dengan masalah penelitian.[6] Hasil dari wawancara tersebut akan menjadi pelengkap data yang dibutuhkan oleh peneliti.

Wawancara yang dilakukan oleh peneliti berupa wawancara terbuka dan tertutup. Wawancara tertutup maksudnya wawancara yang dilakukan dalam kondisi subjek tidak mengetahui kalau diwawancarai. Wawancara tertutup ini dilakukan pada saat ada persoalan kursial yang dialami oleh para pendamping ODHA maupun masyarakat sekitar. Adapun wawancara terbuka dilakukan dalam kondisi subjek menyadari dan tahu tujuan dari wawancara.[7]

Wawancara ini dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan. Wawancara yang dilakukan sebelum pelatihan bertujuan agar memperoleh informasi tentang pola pengasuhan yang diimplementasikan selama sebelum dan pelatihan dilakukan. Adapun wawancara yang dilakukan setelah pelatihan bertujuan untuk menggali informasi apakah produk yang dihasilkan bisa dikatakan berbobot dan layak untuk dikonsumsi publik. Dengan demikian, akan diketahui apakah kualitas produk yang dibuat

[6] Hadari Nawawi & Martini Hadari, *Instrumen Penelitian Bidang Sosial* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1995), hal. 98.

[7] Burhan Bungin, *Metode Penelitian Kualitatif* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), hal. 143–144.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sesuai dengan hasil yag diinginkan dan dapat dikonsumsi publik sesuai dengan sasaran dan tujuan yang diharapkan oleh peneliti.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan proses pengambilan data yang diperoleh dari dokumen[8] berupa benda-benda tertulis, seperti buku, notulen, catatan, harian, peraturan-peraturan dan lain-lain[9] atau berbentuk film yang telah ada.[10]

Peneliti mengambil dokumentasi berupa benda–benda tertulis atau film yang ada kaitannya dengan penelitian ini. Di samping itu, peneliti menggunakan *record* berupa rekaman atau foto-foto serta hasil tulisan para peserta penyuluhan selama penyuluhan berlangsung.

d. Kuisioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk diisinya.[11] Kuisioner atau angket adalah teknik atau cara memahami siswa dengan mengadakan komunikasi tertulis,yaitu dengan memberikan daftar pertanyaan yang harus dijawab atau dikerjakan oleh rsponden secara tertulis.[12] Kuesioner dalam penelitian ini berbentuk kuesioner terbuka. Adapun kuesioner terbuka maksudnya

---

[8] Husaini Usman dan Purnomo Setiadi Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), hal. 55.

[9] Husaini Usman dan Purnomo Setiadi Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), hal 202.

[10] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009), hal. 217.

[11] Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hal. 55.

[12] Susilo Rahardjo dan Gudnanto, *Pemahaman Individu Teknik Nontes* (Jakarta : Kencana, 2017), hal.94

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

peneliti memberikan kesempatan bagi responden untuk memberikan jawaban sesuai dengan jalan pikirannya dan perasaannya.[13] Sedangkan cara pemberiannya peneliti akan menggunakan teknik pemberian kuisioner secara langsung dan tidak langsung. Kuisioner langsung adalah kuisioner yang diberikan secara langsung kepada responden. Sedangkan, jika tidak langsung adalah kuisioner yang diberikan melalui perantara atau diberikan lewat orang lain untuk diberikan kepada responden. Namun, cara pertama yang dilakukan adalah secara langsung jika semua pendamping atau masyarakat bersedia mengisinya. Maka, selanjutnya tidak akan menggunakan teknik pemberian secara tidak langsung.

Kuesioner akan diberikan kepada para pengasuh yang menjadi peserta pelatihan (responden) yang berupa *post-test* yang berguna sebagai alat pengukur potensi. Selanjutnya, hasil kuisioner akan diberikan kepada tim uji ahli untuk mengetahui apakah video animasi sudah memenuhi kriteria yang telah ditentukan, yaitu: kelayakan, kegunaan, ketepatan, dan respon positif responden.

17. **Teknik Analisis Data**

Analisis data ini bertujuan agar peneliti memperoleh hasil temuan yang sesuai dengan fokus permasalahan dalam penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data lapangan model Miles dan Huberman. Model hiles dan hebirnes ini adalah analisis data kualitataif yang dilakukan secara interaktif dan dilakukan secara terus menerus sampai

[13] Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004), hal. 57–58.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tuntas, sehingga datanya jenuh. Data jenuh merupakan data yang didapat merupakan data yang sudah tidak ada kandungan informasi baru, mesih melingkup data-data yang sudah diterima sebelum-sebelumnya. Analisis ini dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.[14] Peneliti mulai melakukan analisis data saat sudah memulai mengumpulkan data yang didapat dari hasil observasi, wawancara, dokumentasi dan kuesioner. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisis melalui cara berikut:

a. Melakukan Analisa Produk yang akan dikembangkan

   Melakukan analisa produk yang akan dikembangkan ini dimulai dari pengumpulan informasi dan data. Informasi yang dibutuhkan adalah sesuai atau tidaknya produk yang akan dikembangkan ini dengan problematika peserta penyuluhan setelah melaksanakan uji coba ahli dan penggunaan kepada sasaran yang dituju.

b. Pengembangan Produk

   Model pengembangan ini dirancang dalam format dan tahapan yang jelas, sederhana, dan sistematis, sehingga memudahkan para pendamping ODHA dalam mengaplikasikan materi produk yang telah disampaikan untuk kehidupan sehari–hari.

c. Uji Coba Pelaksanaan dan Revisi Produk

   Penelitian dengan model pengembangan media populer ini memiliki tahapan khusus yang berbentuk uji coba pelaksanaan dan revisi produk,

[14] Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 246.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sehingga melalui penilaian dan revisi atas produk pengembangan maka dapat dihasilkan produk efektif dan tentunya diharapkan memiliki daya tarik bagi para penggunanya untuk memahami isinya.

d. Uji Keabsahan Hasil Penelitian

Salah satu hal yang terpenting dalam sebuah penelitian adalah uji keabsahan hasil penelitian. Uji keabsahan hasil penelitian sebagai tolak ukur dari kualitas hasil penelitian. Peneliti menggunakan teknik keabsahan data sebagai berikut:

1) Perpanjangan Keikutsertaan

Kuantitas keikutsertaan peneliti sangat menentukan hasil penelitian. Hal ini dikarenakan keikutsertaan peneliti dapat menentukan kualitas data yang diperoleh. Jika kuantitas keikutsertaan peneliti semakin tinggi, maka akan semakin banyak dan mendalam data yang akan didapatkan oleh peneliti.

Peneliti dalam penelitian R & D ini sangat berperan penting dalam mengikuti setiap proses penelitian dari awal hingga akhir. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan pengamatan secara menyeluruh dari semua sesi penyuluhan dan di luar penyuluhan agar memperoleh data secara maksimal dan mendalam. Sehingga dapat tergambar isi materi apa yang cocok dan tepat untuk dimasukkan ke dalam produk yang dirancang.

Perpanjangan keikutsertaan peneliti ini dilakukan dengan maksud agar dapat membatasi hal–hal berikut ini:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a) Gangguan dari dampak peneliti pada konteks

b) Kekeliruan penelitian

c) Mengkompensasikan pengaruh dari kejadian–kejadian yang tidak biasa atau pengaruh yang tidak benar.[15]

2) Ketekunan Pengamatan

Peningkatan ketekunan pengamatan di lapangan sangat perlu dilakukan dalam rangka memperoleh derajat pengabsahan hasil penelitian yang maksimal. Ketekunan pengamatan ini dilakukan dengan melibatkan seluruh panca indra, perasaan dan insting peneliti. Ketekunan pengamatan bermaksud menemukan kriteria atau unsur-unsur yang relevan dengan masalah atau isu yang sedang diangkat oleh peneliti. Di samping itu juga dapat memfokuskan terhadap aspek-aspek tertentu. Oleh sebab itu, peneliti sangat perlu melakukan pengamatan dengan rinci, menyeluruh dan berkesinambungan terhadap faktor–faktor yang nampak. Kemudian, menelaah secara menyeluruh sampai faktor yang ada dapat benar-benar dipahami oleh peneliti.

e. Triangulasi

Triangulasi merupakan teknik pengabsahan data yang melibatkan peneliti, metode, teori dan sumber data. Cara ini digunakan agar peneliti bisa menarik kesimpulan secara maksimal. Triangulasi dibagi sebagai berikut:

[15] Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009), hal. 327.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Triangulasi peneliti adalah pengujian validitas hasil penelitian yang melibatkan peneliti lain untuk melakukan pengecekan ulang secara langsung baik dari segi wawancara ulang, atau perekaman data yang sama di lapangan
2) Triangulasi sumber data adalah proses membandingkan hasil pengamatan atau data yang satu dengan data yang lain dengan berbagai sumber data yang berbeda
3) Triangulasi metodologi merupakan proses membandingkan data sejenis dengan menggunakan berbagai teknik atau metode pengumpulan data yang berbeda
4) Triangulasi teoritis merupakan proses mengkaji satu permasalahan dilihat dari berbagai sudut pandang teori yang lebih dari satu.[16]

Triangulasi yang diterapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber data dan metode. Peneliti melakukan triangulasi sumber data dengan menggunakan berbagai sumber data, yakni data primer dan sekunder. Adapun triangulasi metode yang dilakukan peneliti adalah dengan mengumpulkan semua data sejenis yang didapat dari hasil observasi, wawancara, kuesioner dan dokumentasi. Melalui pengkombinasian dan perbandingan data ini, maka akan saling melengkapi. Sehingga lebih memungkinkan memperoleh hasil penelitian yang akurat.

[16] Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2012), hal. 264–265.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

18. **Pedoman Observasi**

a. Mengamati pola pengasuhan ODHA di yayasan abdi Asih

b. Mengamati berbagai kegiatan yang ada di Yayasan Abdi Asih

c. Mengamati para ODHA yang ada di Yayasan Abdi Asih

d. Mengamati respon masyarakat sekitar di Yayasan Abdi Asih

e. Mengamati aktivitas sehari-hari masyarakat sekitar dan orang-orang yang ada di Yayasan Abdi Asih

19. **Kerangka Materi Produk Animasi**

Berikut adalah materi yang akan peneliti angkat dalam produk yang akan dibuat :

a. Part 1

1) Pengenalan HIV/AIDS

2) Aktivitas yang tidak dapat menularkan HIV

3) Media penularan HIV

4) Aktivitas yang dapat menularkan HIV

5) Cara pencegahan HIV

b. Part 2

1) Kekebalan Tubuh Manusia

2) Sistem kekebalan tubuh ODHA

3) *Voluntery Counseling and Tating*

4) Obat ARV

5) Pola pendampingan Orang dengan HIV/AIDS

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

20. **Prosedur Pembuatan Manual Produk Animasi**

Pembuatan cerita animasi akan menempuh 3 tahapan/metode:

a. Membuat Materi dan Animatik (Praproduksi)

b. Membuat Animasi Film (Produksi)

c. Menyelesaikan Film (Pasca Produksi)

Selanjutnya dalam penggunaan Cerita animasi tersebut ketika sudah selesai pasca produksi dan semua data serta kebutuhan lain sudah terpenuhi. Peneliti akan melaksanakan rangkaian kegiatan sebagai berikut :

a. Potensi dan Masalah

b. Pengumpulan Data Pengonsepan

c. Desain Produk

d. Validasi Produk

e. Uji Coba Ahli

f. Revisi Produk

g. Validasi Produk pasca revisi penguji

h. Uji Coba Penggunaan

i. Revisi dan penyempurnaan Produk

j. Produksi Masal

Berikut adalah kerangka panduan penggunaan video animasi yang akan peneliti buat :

COVER I

COVER II

HAK CIPTA

KATALOG

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

PROLOG

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

BAGIAN I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

B. Nama Produk

BAGIAN II PROSEDUR PELAKSANAAN

A. Tujuan

B. Sasaran Pengguna

C. Alat

D. Pokok Isi Materi

E. Kegiatan

BAGIAN III KELEBIHAN DAN KELEMAHAN

A. Kelebihan

B. Kekurangan

BAGIAN IV EVALUASI DAN FOLLOW UP

A. Evaluasi

B. Follow Up

BAGIAN V LAMPIRAN

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

SELF REGARD DAN STIGMA

A. *Self Regard*

Istilah *self* di dalam psikologi memiliki dua arti, yaitu :

1. Sikap dan perasaan seseorang terhadap dirinya sendiri
2. Suatu keseluruhan proses psikologis yang menguasai tingkah laku dan penyesuaian diri.[17]

Pada istilah pertama *self* dapat diartikan sebagai objek, hal ini disebabkan karena pengertian tersebut menunjukkan sikap, perasaan, pengamatan, dan penelitian seseorang terhadap dirinya sendiri. Sedangkan pada istilah yang kedua bertindak sebagia proses, disebabkan karena satu kesatuan yang terdiri dari proses aktif seperti berfikir, mengingat, dan mengamati. Pada intinya jika menarik sebuah garis tengah, *self* dikatakan sebagai sekumpulan kelompok sebuah proses. Sehingga dirinya akan menilai dirinya sendiri sedangkan dalam jangka panjang akan menilai diri orang lain.

Konsep pokok dari teori kepribadian Rogers adalah *self*, sehingga dapat dikatakan *self* merupakan satu-satunya struktur kepribadian yang sebenarnya. Beberapa penjelasan mengenai *self* dapat disimpulkan dari 19 rumusan Rogers:[18]

1. *Self* terbentuk melalui diferensiasi medan fenomena

[17] Sumadi Suryabrata, *Psikologi Kepribadian* (Depok : Rajagrafindo Persada, 2015), hal. 248.

[18] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.269.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. *Self* juga terbentuk melalui introjeksi nilai-nilai orang tertentu (*significant person* : orang tua) dan dari ketidakpuasan pengalaman
3. *Self* bersifat integral (berkesinambungan) dan konsisten
4. Pengalaman yang tidak sesuai dengan struktur *self* dianggap sebagai ancaman
5. *Self* dapat berubah sebagai akibat kematangan biologis dan belajar.

Secara bertahap melalui pengalaman bagian dari medan fenomena akan berkembang, persepsi yang sesuai atau disetujui menggambarkan diri sendiri, disendirikan menjadi *self*. *Self* atau konsep *self* adalah konsep menyeluruh yang ajeg dan terorganisir tersusun dari persepsi ciri-ciri mengenai "I" atau "me" (aku sebagai subyek atau aku sebagai obyek) dan persepsi hubungan "I" atau "me" dengan orang lain dan berbagai aspek kehidupan, berikut dengan nilai-nilai yang terlibat pada persepsi itu. Konsep *self* menggambarkan konsepsi orang mengenai dirinya sendiri, ciri-ciri yang dianggapnya menjadi bagian dari dirinya. Misalnya, orang mungkin memandang dirinya sebagai ; "saya cerdas, menyenangkan, jujur, baik hati, dan menarik."[19] Konsep *self* juga menggambarkan pandangan diri dalam kaitannya dengan berbagai perannya dalam kehidupan dan dalam kaitannya dengan hubungan interpersonal. Jadi konsep *self* itu mungkin kumpulan dari perangkat-perangkat persepsi yang menggambarkan berbagai peran, misalnya diri sebagai ayah, suami, siswa, pekerja, mandor, atlet, musisi, dan artis sekaligus.

[19] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.270

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Konsep *self* dalam bentuk apa adanya, disebut struktur *self*, untuk membedakan dengan *self* ideal (*self* yang sempurna) yang berisi gambaran diri seperti yang diinginkan, bagaimana dirinya seharusnya, sebagai tujuan perkembangan dan prestasi.[20] Tanpa kesadaran, struktur *self* dan *self* ideal tak pernah ada. Rogers membatasi kesadaran sebagai "representasi simbolik dari bagian-bagian pengalaman," bisa dalam wujud simbol verbal atau simbol-simbol lainnya. Karena itu bagi Rogers kesadaran dan simbolisasi adalah sinonim. Ada tiga tingkatan simbolisasi atau kesadaran:

1. Suatu peristiwa dialami di bawah ambang kesadaran sehingga diabaikan atau diingkari, Pengabaian terjadi, misalnya ketika seorang siswa yang sedang konsentrasi belajar, dia juga menangkap stimulasi suara gaduh diluar kamarnya dan stimulasi pinggangnya yang sakit karena terlalu lama duduk. Namun kedua stimulus itu diabaikan, tidak dimasukkan ke dalam struktur *self*. Pengingkaran terjadi, misalnya siswa itu sesungguhnya tidak senang, benci dengan materi yang dipelajarinya. Perasaan tidak senang itu diingkari, tidak dimasukkan ke dalam struktur *self* karena ketidak senangan itu dapat menurunkan semangat belajar sehingga menimbulkan bahaya terhadap konsep diri
2. Suatu peristiwa dialami dengan kesadaran penuh, disimbolkan ke dalam struktur self. Misalnya : ada segerombolan siswa yang sedang membicarakan salahsatu temannya. Menagatakan bahwa si anak tersebut adalah anak yang rajin. Dia sendiri memiliki konstruk *self* sebagai pribadi

[20] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.269.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang rajin. Kemudian pengalaman dijadikan pembicaraan tersebut sesuai dengan struktur *self*nya. Pengalaman semacam itu akan disimbolkan dan menjadi bagian dari struktur *self*nya

3. Suatu peristiwa dialami dalam bentuk pengaburan. Ketika hasil ujiannya buruk, itu tidak sesuai dengan struktur self yang memandang dirinya siswa yang rajin, cerdas, berprestasi. Dia mengaburkan pengalaman "nilai buruk" itu dengan persepsi nasib buruk, atau guru yang tidak objektif dalam menilai, atau teman yang nyontek. Pengalaman itu membahayakan, mengancam kongruensi selfnya, dan mengaburkan pengalaman itu dalam rangka mempertahankan struktur self diri berprestasi yang dimilikinya.[21]

Selain itu Rogers mengemukakan 19 rumusan mengenai hakikat pribadi (self) sebagai berikut :[22]

1. Individu berada dalam dunia pengalaman yang terus menerus berubah ubah dan dia menjadi titik pusatnya. Pengalaman adalah segala sesuatu yang berlangsung di dalam diri individu pada saat tertentu meliputi proses psikologik, kesan-kesan motorik, dan aktivitas-aktivitas motorik. Pada tahapan ini pada intinya adalah hanya orang itu sendiri yang mampu memahami dirinya sendiri
2. Individu menanggapi dunia sesuai dengan persepsinya
3. Individu mempunyai kecenderungan pokok yang memiliki keinginan untuk mengaktualisasikan, memelihara, dan meningkatkan diri

[21] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.270.

[22] Adang Hambali dan Ujam Jaenudin, *Psikologi Kepribadian Lanjutan (Studi atas Teori dan Tokoh Psikologi Kepribadian)(*Bandung: CV Pustaka Setia, 2013), hal.192.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Individu menanggapi suatu hal secara total
5. Pada dasarnya, tingkahlaku merupakan usaha yang bertujuan untuk memuaskan kebutuhan dan mengaktualisasikan diri individu
6. Emosi akan menyertai tingkah laku yang berarah tujuan. Sehingga, intensitas (kekuatan) emosi itu bergantung pada pengamatan subjektif tentang seberaa penting tingkah laku itu dalam upaya aktualisasi, memelihara, dan mengembangkan diri
7. Jalan terbaik untuk memahami tingkah laku seseorang adalah dengan memakai kerangka pandangan itu sendiri, yaitu persepsi, sikap,dan perasaan yang dinyatakan dalam suasana yang bebas atau berpusat pada konseli
8. *Self* adalah kesadaran akan keberadaan dan fungsi diri, yang diperoleh melalui pengalaman yang didalamnya diri terlibat sebagai objek dan subjek
9. Struktur *self* terbentuk sebagai hasil interaksi individu terhadap lingkungan terutama interaksi evaluatif dengan oranng lain[23]
10. Apabila terjadi konflik antara nilai yang dimiliki dan nilai baru yang akan diinterojeksi, individu akan meredakan konflik itu sendiri dengan cara merevisi gambaran dirinya serta mengaburkan nilai-nila yang dulu ada pada dirinya
11. Pengalaman yang terjadi pada diri seseorang akan diproses oleh kesadaran dalam tingkatan-tingkatan yang berbeda-beda

[23] Adang Hambali dan Ujam Jaenudin, *Psikologi Kepribadian Lanjutan (Studi atas Teori dan Tokoh Psikologi Kepribadian)(*Bandung: CV Pustaka Setia, 2013), hal.193.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

12. Umumnya tingkah laku konsisten dengan konsep *self*
13. Tingkahlaku yang didukung oleh kebutuhan individu yang tidak dilambangkan bisa tidak konsisten dengan *self*. Tingkahlaku semacam itu dilakukan untuk memelihara gambaran diri (*self image*) dan tidak diakui sebagai milik/bagian dalam dirinya
14. Salahsuai psikologis akibat adanya testion terjadi apabila diri menolak menyadari pengalaman sensorik yang tidak dapat disimbolkan dan disusun dalam kesatuan *self*-nya
15. Penyesaian psikologis terjadi apabila individu dapat menampung atau mengatur semua pengalaman sensorik sedemikian rupa dalam hubungan yang harmonis dalam konsep diri[24]
16. Setiap pengalaman yang tidak sesuai dengan struktur *self* dianut sebagai ancaman
17. Dalam kondisi tertentu, khususnya dalam kondisi bebas dari ancaman terhadap struktur *self*. Pengalaman-pengalaman yang tidak konsisten dengan *self* dapat diamati dan diuji kemudian struktur *self* direvisi untuk dapat mengasimilasi pengalaman itu
18. Apabila individu mengamati dan menerima semua pengalaman sensoriknya ke dalam system yang integral dan konsisten, Dia akan lebih mengerti dan menerima orang lain sebagai struktur yang berbeda sedangkan orang yang defensive dan mengingkari perasaannya sendiri

[24] Adang Hambali dan Ujam Jaenudin, *Psikologi Kepribadian Lanjutan (Studi atas Teori dan Tokoh Psikologi Kepribadian)(*Bandung: CV Pustaka Setia, 2013), hal.194.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

cenderung iri dan benci kepada orang lain.yang akan merusak hubungan sosialnya

19. Semakin banyak individu yang mengamati dan menerima pengalaman sensorik dengan struktur *self*-nya maka akan semakin besar terjadi revisi terhadap nilai-nilai.

Dari semua rumusan tentang *self* tersebut, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. *Self* terbentuk melalui diferensiasi oleh sejumlah pengalaman individu yang pernah diterima dan dijalaninya
2. *Self* didapatkan dari didikan dan penanaman diri dari orang tua dan pengalaman
3. *Self* bersifat integral dan konsisten
4. Pengalaman yang tidak sesuai dengan unsur *Self* dianggap sebagai ancaman
5. *Self* dapat berubah dikarenakan kematangan biologis dan belajar.

Hal yang menjadi konstruk terpenting pada diri manusia adalah :

1. Individu itu sendiri secara keseluruhan yang mencakup segala aspek fisik dan psikologis, individu yang menanggapi dunia seperti yang dihadapi dan dialaminya, dan terdiri dari satu kesatuan system yang mencakup perubahan yang dapat berdampak pada dan memengaruhi bagian yang lainnya.[25]

[25] Walgito, Bimo. *Psikologi Sosial* (Yogyakarta: Andi Offset, 2011), hal. 13.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Keseluruhan pengalaman internal maupun eksternal, disadari maupun tidak disadari. Pengalaman ini berupa segala apa yang pernah dialami selama dia hidup
3. *Self*, bagian dari seluruh pengalaman diri yang terdiferensiasikan dan terdiri atas pola-pola pengamatan dan penilaian sadar dari segala kegiatan diri yang bertugas sebagai subjek dan objek

Istilah self dalam psikologi memiliki dua arti, yaitu :

Sedangkan *regard* bisa diartikan sebagai penerimaan. Penerimaan atas apa yang telah diterimanaya selama dia hidup.[26] Penerimaan atas apa yang telah ia dapatkan baik secara auditorial, visual, maupun verbal. Penerimaan atas apa yang telah ia dapatkan bisa diterima melalui pengalaman maupun konsep diri daarai penanaman yang telah diberikan sejak kecil maupun lingkungannya. Setiap manusia memiliki kebutuhan dasar akan kehangatan, penghargaan, penerimaan, pengagungan, dan cinta dari orang lain (*warmth, liking, respect, sympathy & acceptance, love & affection*). Kebutuhan ini disebut *need for positive regard*. *Positive regard* terbagi menjadi 2 yaitu:[27]

1. *Conditional positive regard* (bersyarat). *Conditional positive regard* atau penghargaan positif bersyarat misalnya kebanyakan orang tua memuji, menghormati, dan mencintai anak dengan bersyarat yaitu sejauh anak itu berpikir dan bertingkah laku seperti dikehendaki orangtua

[26] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.271.
[27] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.271.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. *Unconditional positive regard* (tak bersyarat). *Unconditional positive regard* disini anak tanpa syarat apapun akan dihargai dan diterima sepenuhnya.

Rogers menggambarkan pribadi yang berfungsi sepenuhnya adalah pribadi yang mengalami penghargaan positif tanpa syarat.[28] Ini berarti dia dihargai, dicintai karena nilai adanya diri sendiri sebagai *person* sehingga ia tidak cenderung untuk menerima diri dengan penuh kepercayaan. Setelah *self* dan *organism* bisa menjadi suatu kesatuan yang baik, namun ketika ia masuk ke lingkungan sosial luar yang beperan sebagai medan phenomenal. Belum tentu ia dapat berkembang dengan sebagaimana mestinya.

Sebagai upaya untuk mengatasi tekanan yang dirasakan, Rogers berpendapat terdapat cara untuk mengatasinya, yaitu melalui Pertahanan. Ketika individu berada dalam *incongruity* maka pada saat itu individu berada dalam situasi terancam. Menjelang situasi yang mengancam itu individu akan merasa cemas. Salah satu cara menghindarinya adalah dengan melarikan diri dalam bentuk psikologis dengan menggunakan pertahanan-pertahanan. Dua macam cara pertahanan adalah pengingkaran dan distorsi perseptual.

Pengingkaran adalah individu yang tidak menerima situasi yang mengancam melalui menyingkirkan kenangan buruk atau rangsangan yang memancing kenangan itu muncul dari kesadaran (menolak untuk

[28] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.271

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengingatnya).[29] Distorsi perseptual adalah penafsiran kembali sebuah situasi sedemikian rupasehingga tidak lagi dirasakan terlalu mengancam. Ketika pertahanan yang dilakukan seseorang runtuh dan merasa dirinya hancur berkeping-keping disebut sebagai psikosis. Akibatnya perilaku individu menjadi tidak konsisten, kata-kata yang keluar dari mulutnya tidak nyambung, emosinya tidak tertata, tidak mampu membedakan antara diri dan bukan diri serta menjadi individu yang tidak punya arah dan pasif.

Disinilah yang akan menjadi peran penting peneliti dalam upaya preventif dan kuratif terhadap stigma masyarakat melalui *self regard*, agar dalam pengasuhan para ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) relawan, orangtua, keluarga, dan masyarakat bisa memiliki penerimaan yang baik terhadap mereka. Sehingga secara pengasuhan dan juga penerimaan yang didapat oleh ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dapat dilaksanakan maupun dirasakan dengan baik pula. Kematangan pada *self regard* merupakan hal penting yang bisa dijadikan letak peningkatan terhadap pelaksanaan pola pendampingan yang lebih baik. Rogers meyakini bahwa manusia dimotivasi oleh kecenderungan atau kebutuhan untuk mengaktualisasikan, memelihara, dan meningkatkan dirinya.[30] Kebutuhan ini bersifat bawaan sebagai kebutuhan dasar jiwa manusia, yang meliputi kebutuhan fisik dan psikis. Manusia juga memiliki kebutuhan lainnya yaitu "*positive regard of other*" dan *"self regard"* dengan memperhatikan kebutuhan-kebutuhan fisik seperti makan dan minum, serta mempertahankan organism dari serangan luar,

[29] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.276
[30] Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang :UMM Press, 2009), hal.277

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

maka motif aktualisasi diri memelihara organism agar tetap *survive*. Jika secara *self regard* pada seorang individu maka akan terlahir sebuah kematangan diri yang ada pada diri individu.[31]

Peran serta masyarakat khususnya mereka para relawan, pengasuh, maupun orang tua serta keluarga, dsb. ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) perlulah kiranya mereka memahami pola pengasuhan yang baik melalui penanaman *self regard* yang baik pula. Rogers Memformulasikan teori kepribadiannya dalam 19 proposisi, salah satunya yaitu sebagai berikut : Apabila individu mempersepsi dan menerima pengalaman organisme ke dalam struktur *self*-nya, dia akan menemukan bahwa dirinya telah mengganti system nilainya yang pada umumnya didasarkan kepada introspeksi yang dilambangkan secara palsu dengan proses penilaian pengalaman *organismic* yang terus menerus. Jika individu memiliki kepercayaan diri untuk melakukan proses penilaian (dapat menilai sikap, persepsi, dan perasaan baik terhadap dirinya, orang lain, atau peristiwa-peristiwa tertentu secara tepat), maka dia akan menemukan bahwa system yang lama itu tidak perlu lagi. Dalam arti nilai-nilai, sikap, atau persepsi yang lalu (yang tidak tepat) itu perlu diubah agar dapat menyesuaikan diri dengan kehidupan baru yang sehat (*well adjustment*).[32]

B. Stigma

Menurut UNAIDS, 2000, stigma adalah suatu proses yang dinamis dari devaluasi "pencemaran atau kehilangan kepercayaan" seseorang di mata

[31] Bimo Walgito, *Psikologi Sosial* (Yogyakarta: Andi Offset, 2011), hal. 177.
[32] Agus Abdul Rahman, *Psikologi Sosial* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010), hal. 53.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang lain. Stigma adalah berbagai pandangan orang yang menilai diri kita negatif, hal yang kita lakukan negatif sampai pemikiran kita juga dianggap negatif. Stigma adalah atribut yang sangat luas yang dapat membuat individu kehilangan kepercayaan dan dapat menjadi suatu hal yang menakutkan. Menurut Kamus Psikologi stigma adalah satu tanda atau ciri pada tubuh. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, stigma didefinisikan sebagai ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya. Stigma dapat juga didefinisikan sebagai suatu fenomena yang dapat memengaruhi diri individu secara keseluruhan. Dalam prakteknya, stigma mengakibatkan tindakan diskriminasi, yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan hak-hak dasar individu atau kelompok sebagaimana selayaknya sebagai manusia yang bermartabat. Stigma dan diskriminasi masih sering terjadi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA).[33]

Stigma pada penderita HIV terjadi dalam beberapa aspek yang dapat menjadikan dan memperkuat konotasinegatif terhadap HIV/AIDS yang dihubungkan dengan perilaku pekerja seks, pengguna NAPZA dan homoseksual. Selain itu diidentikkan dengan kematian, hukuman, kriminal, dan menakutkan.[34] Pada tahun 2000, dilakukan penelitian di Amerika Serikat mengenai hubungan pengetahuan HIV dengan stigma pada penderita HIV.

[33] Riri Maharani, Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 5, *Stigma dan Diskriminasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru* (Pekanbaru : STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2014), hal,12.

[34] Nasronudin Margarita dan M. Maramis, *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA* (Surabaya :Airlangga University Press, 2007), hal.183.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dari 21,5-30 % responden yang memberi respons stigma pada ODHA : 81,3 % menjawab kurang benar mengenai cara penularan HIV.[35]

Diskriminasi terhadap ODHA :

1. Oleh masyarakat

   Masyarakat banyak meminta ODHA untuk dikarantina ke shalter khsuus pengidap HIV/AIDS, padahal tanpa media dan cara penularan HIV/AIDS virus tidak akan menyebar dengan mudah dan mereka tidak akan tertular. Sebagian masyarakat melakukan diskriminasi karena :

   a) Kurangnya informasi yang benar bagaimana cara penularan HIV/AIDS. Hal-hal apa saja yang dapat menularkan dan apa yang tidak menularkan
   b) Tidak percaya pada informasi yang ada sehingga mereka terhadap HIV/AIDS berlebihan

2. Oleh penyedia jasa layanan

   Masih ada penyedia jasa layanan yang tidak mau memberikan pelayanan kepada penderita HIV/AIDS. Hal ini terjadi dikarenakan ketidaktahuan mereka terhadap penyakit ini dan juga kepercayaan yang mereka miliki.

Sehingga yang harus dilakukan oleh ODHA

1. Mendekatkan diri kepada Tuhan
2. Menjaga kesehatan fisik
3. Tetap bersikap atau berfikir positif

[35] Nasronudin Margarita dan M. Maramis, *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA* (Surabaya :Airlangga University Press, 2007), hal. 185.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Tetap mengaktualisasikan dirinya
5. Masuk dalam kelompok dukungan
6. Menghindari penyalahgunaan NAPZA
7. Menghindari seks bebas dan tidak aman
8. Berusaha mendapatkan terapi HIV/AIDS

Perubahan sikap masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS diakibatkan kepada pemahaman yang keliru terhadap HIV.[36] Misalnya, HIV pasti dimiliki oleh orang-orang yang salah pada kehidupan masa lalunya. Misalnya pekerja seks komersial, Gay, atau suka berganti-ganti pasangan. Padahal, kasus HIV yang terjadi saat ini bukan hanya itu. Contoh sederhana, ibu rumah tangga terinfeksi HIV karena tertular dari suaminya, pemuka agama HIV positif karena menerima transfuse darah, anak-anak terinfeksi HIV positif sejak lahir karena orang tuanya penderita HIV,dll.. Apakah mereka tergolong orang yang salah ? tentu tidak. Pendampingan yang semestinya dilakukan oleh para pendamping ODHA perlulah pematangan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Agar bisa lebih matang dalam mendampingi mereka.

Stigma dan diskriminasi dapat disebabkan karena faktor sosial, yaitu keberadaan ODHA ditolak oleh keluarga dan masyarakat. sebagian besar masyarakat masih menganggap bahwa penyakit HIV/AIDS adalah penyakit yang disebabkan karena perilkau yang menyimpang norma masyarakat.[37]

---

[36] Riri Maharani, Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 5, *Stigma dan Diskriminasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru* (Pekanbaru : STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2014), hal.13.

[37] Sukmawati Varamitha , Sukma Noor Akbar , Neka Erlyani, Jurnal Ecopsy, Vol. 1, No. 3, *Stigma Sosial pada Keluarga Miskin dari Pasien Gangguan Jiwa* (Banjarbaru, Kalimantan Selatan: Universitas Lambung Mangkurat, 2014), hal. 106.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

persepsi yang dalah itu membuat stigma dan diskriminasi pada ODHA. Sehingga, hal tersebut memunculkan sikap stress psikis pada ODHA sehingga dapat berdampak negative pada tingkat imunitas yang dimiliki oleh ODHA kemudian berdampak kepada penurunan status kesehatan fisiknya. Saat ini faktor lingkungan atau yang menjadi masalah dominan bagi para ODHA. Sebab, hal ini berpengaruh terhadap faktor psiko,faktor imunitas, dan faktor biologis pada ODHA. Padahal jika kita mau menelusuri lebih dalam, banyak para ODHA saat ini yang terinfeksi positif HIV merupakan atau tidak pernah memiliki riwayat hidup yang buruk.

Sampai saat ini masih banyak kasus diskriminasi terjadi pada ODHA di masyarakat baik didalam pergaulan sosial, lingkungan dunia pendidikan, dunia kerja, keluarga besar, dan pelayanan kesehatan. Hal ini diindikasi karena masih kuatnya stigma (cap negatif) terkait dengan HIV dan AIDS terhadap penderitanya. Merekapun masih menilai bahwa HIV dan AIDS merupakan penyakit kutukan Tuhan dari tindakan melanggar norma-norma susila dan agama. Pengetahuan dan pandangan masyarakat yang masih belum menyeluruh tentang HIV dan AIDS yang sering memunculkan tindakan diskriminasi pada ODHA.[38] Perilaku ini bertentangan dengan hak asasi manusia (HAM) dan bahkan mendorong tindak kekerasan lainnya.

ODHA memiliki perasaan seperti manusia umumnya, ketika mendapatkan perlakuan yang tak nyaman dari lingkungan khsusnya orang terdekat. Dia akan merasakan rasa sakit dan berdampak kepada fikirannya

[38] Sukmawati Varamitha , Sukma Noor Akbar , Neka Erlyani, Jurnal Ecopsy, Vol. 1, No. 3, *Stigma Sosial pada Keluarga Miskin dari Pasien Gangguan Jiwa* (Banjarbaru, Kalimantan Selatan: Universitas Lambung Mangkurat, 2014), hal. 107.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kemudian akan berlanjut pada stress dalam jangka pendek atau berkepanjangan. Hal ini dapat membuat ODHA semakin drop sebab akan berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan psikisnya. Sampai saat ini, musuh terbesar dari ODHA adalah stigma dan diskriminasi yang diberikan masyarakat kepadanya. Sampai saat ini masih banyak kasus, ketika seseorang telah diketahui merupakan seorang ODHA dia akan seketika dijauhi langsung oleh masyarakat. Padahal, stigma sebagai bentuk penyimpangan penilaian suatu kelompok masyarakat terhadap individu yang salah dalam interaksi sosial.[39]

Hal yang paling menyakitkan adalah jika penderita HIV/AIDS sebagai "korban". Penderita HIV/AIDS akibat jarum suntik suaminya yang "nakal". Karena apa yang mereka alami bukan karena ulah mereka sendiri melainkan karena ulah orang lain. Terlebih, ditambah dengan stigma masyarakat yang sering menganggap para ODHA adalah mereka yang pernah menjadi pekerja seks, pacandu narkoba, dsb. sehingga mereka bisa menjadi penderita HIV/AIDS. Namun, jika masyarakat tahu padahal mereka bisa tertular HIV karena banyak faktor, misalnya : usai transfusi darah dari pendonor positif HIV, tertular dari orangtua yang positif HIV, dsb.

HIV/AIDS tidak dapat menular melalui :[40]

1. Air kencing
2. Air ludah

[39] Sukmawati Varamitha , Sukma Noor Akbar , Neka Erlyani, Jurnal Ecopsy, Volume 1, Nomor 3, *Stigma Sosial pada Keluarga Miskin dari Pasien Gangguan Jiwa* (Banjarbaru, Kalimantan Selatan: Universitas Lambung Mangkurat, 2014), hal. 106.

[40] Nasronudin Margarita dan M. Maramis, *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA* (Surabaya :Airlangga University Press, 2007), hal.4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Air mata
4. Muntahan
5. Kotoran manusia
6. Air keringat
7. Tidak menembus kulit utuh
8. Hidup serumah
9. Sentuhan tangan
10. Berciuman bersama ODHA
11. Berpelukan bersama ODHA
12. Perlengkapan makan yang dipakai bersamaan
13. Baju atau pakaian lain yang dipakai bergantian
14. Sabun mandi yang dipakai bergantian
15. Peralatan mandi yang dipakai bersamaan
16. Gigitan nyamuk/serangga
17. dan segala bentuk kegiatan kontak sosial biasa

Ada beberapa media yang dapat menularkan virus HIV yaitu darah, ASI, cairan sperma, dan cairan vagina. Segala bentuk kegiatan yang melibatkan empat media tersebut memiliki resiko akan terkena/ tertular oleh virus HIV. Kegiatan tersebut misalnya sebagai berikut :[41]

1. Hubungan seks

HIV dapat menular melalui hubungan seksual yang tidak aman penularan ini terjadi melalui sel sperma dan cairan vagina. Resiko

[41] Nasronudin Margarita dan M. Maramis, *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA* (Surabaya :Airlangga University Press, 2007), hal.5.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penularan dapat dikurangi dengan menggunakan kondom. Meskipun kedua pelaku seks sudah poitif HIV, mereka haru tetap menggunakan kondom. Sebab, ada kemungkinan terjadi infeksi ulang dengan tipe HIV yang berbeda serta infeksi penyakit menular lainnya.

Meski resiko penularan terbesar ada pada ODHA yang melakukan seksual dengan pasangan yang berbeda-beda, akan tetapi ada resiko penularan pada suami/istri yang setia. Hasil penelitian *United National Population Fund, State of Word Population* pada tahun 2005 menunjukkan 80 % wanita di dunia yang terinfeksi HIV tertular dari suami/istri pasangan tetapnya.[42]

2. Jarum Suntik (darah)

Pemakaian ulang atau berbagai jarum dan infuse sangat beresiko menularkan HIV. Resiko penularan ini dapat dikurangi dengan menggunakan jarum suntik atau infus baru atau sekali pakai saja. Selain itu, penularan juga dapat dicegah dengan mensterilisasi jarum atau infuse sebelum digunakan.

Pada penyahguna narkoba, perambatan virus HIV terjadi melalui jarum suntik tidak steril yang dipakai bersama. Jumlah penderita dari tahun ketahun mengalami peningkatan. Bahkan, dibandingkan dengan seks bebas, penularan penyakit HIV/AIDS lebih banyak disebabkan oleh pemakaian jarum suntik yang tidak steril.

[42] Nasronudin Margarita dan M. Maramis, *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA* (Surabaya :Airlangga University Press, 2007), hal.5.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Transfusi Darah

Kemungkinan penularan melalui darah dan prooduk darah yang tercemar virus HIV sangatlah besar,yaitu lebih dari 90 %. Oleh karena itu, untuk menjaga agar darah bebas dari HIV dan virus lainnya, calon pendonor darah dan darah yang tersdia harus diperiksa terlebih dahulu.[43]

4. Ibu hamil positif HIV

Virus HIV dapat menular ke bayi dari ibu yang mengidap HIV saat kehamilan, persalinan, dan menyusui. Secara umu resiko penularan HIV pada masa kehamilan dan melahirkan adalah sebesar 15-30 %. Semakin besar jumlah virus HIV yanga da di tubuh ibu hamil, maka semakin besar pula resiko penularannya. Walaupun begitu tidak berarti semua bayi yang dikandung oleh ibu positif HIV telah terinfeksi HIV. Status HIV bayi bisa terlihat saat ia berusia 15 bulan.[44]

Sebab seperti yang diketahui bahwa penularan HIV hanya dapat menular melalui kegaitan yang melibatkan 4 media, yaitu :[45]

1. Darah
2. Ibu ke anak (Asi dan Kelahiran)
3. Cairan sperma
4. Cairan vagina

[43] Atul Mehta dan Victor Hoffbrand, *At a Glance Hematologi* (Jakarta: Erlangga, 2008), hal. 193.

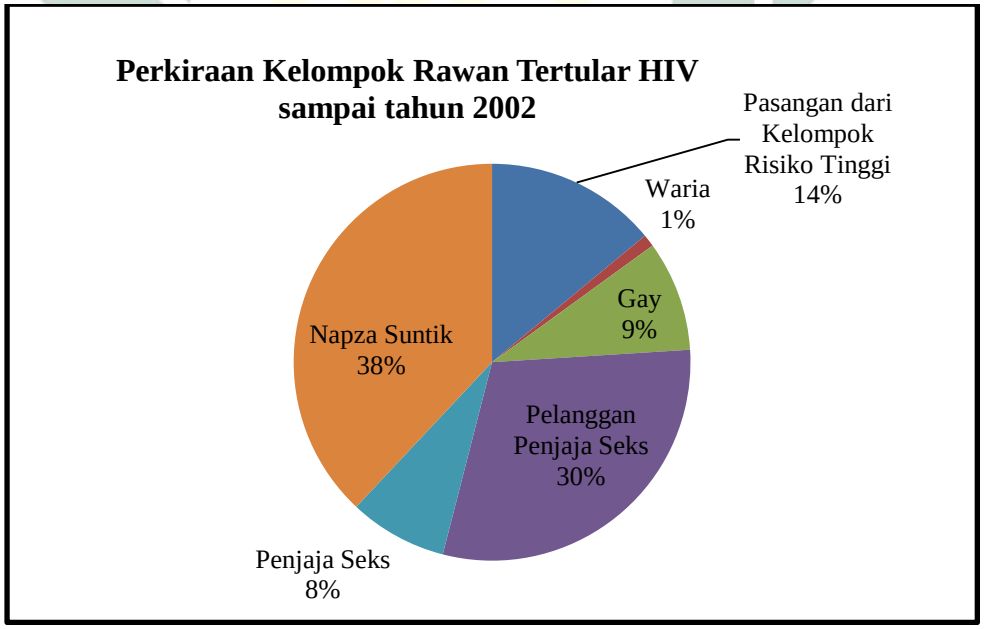
[44] Atul Mehta dan Victor Hoffbrand, *At a Glance Hematologi* (Jakarta: Erlangga, 2008), hal. 193.

[45] Atul Mehta dan Victor Hoffbrand, *At a Glance Hematologi* (Jakarta: Erlangga, 2008), hal. 194.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kemungkinan penularan virus HIV melalui ciuman bibir sangatlah kecil. Akan tetapi, resiko ini akan meningkat tajam jika terdapat luka di sekitar bibir atau di dalam rongga mulut. Sebaliknya, penularan melalui tindik dan tato sangat mungkin terjadi, terutama jika jarum yang digunakan tercemar virus HIV tidak steril, serta dipakai bersama-sama. Selain itu, segala jenis pemotongan yang menggunakn benda tidak steril seperti pisau cukur atau pisau juga dapat menularkan HIV. Hal yang paling penting lagi perlu diketahui bahwa virus HIV tidak dapat menular melalui udara, makanan, minuman, ataupun sentuhan. Hal yang perlu kita ketahui adalah, virus ini cepat mati jika berada diluar tubuh.

Gambar 1.3
Perkiraan kelompok rawan yang tertular HIV sampai tahun 2002[46]



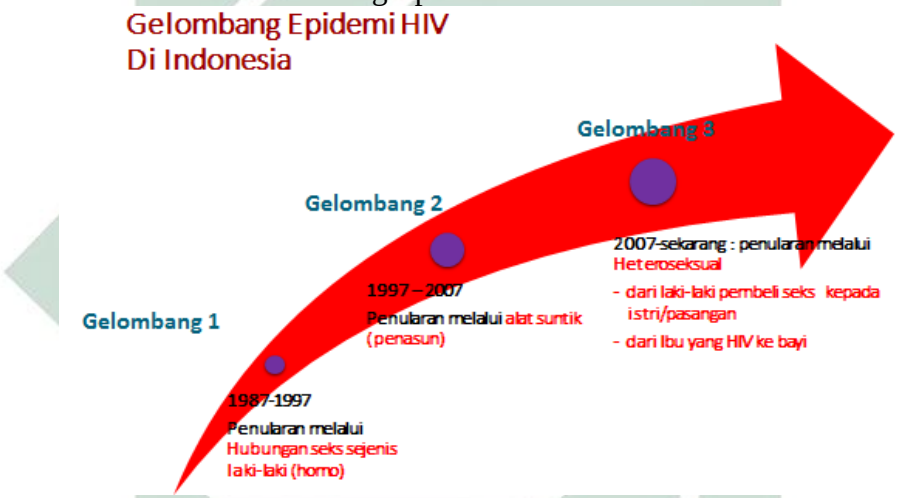
Pada perkiraan kelompok rawan, penguna jarum suntik pada penyalahguna napza menempati urutan pertama. Di tingkat kedua adalah

[46] Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 2002

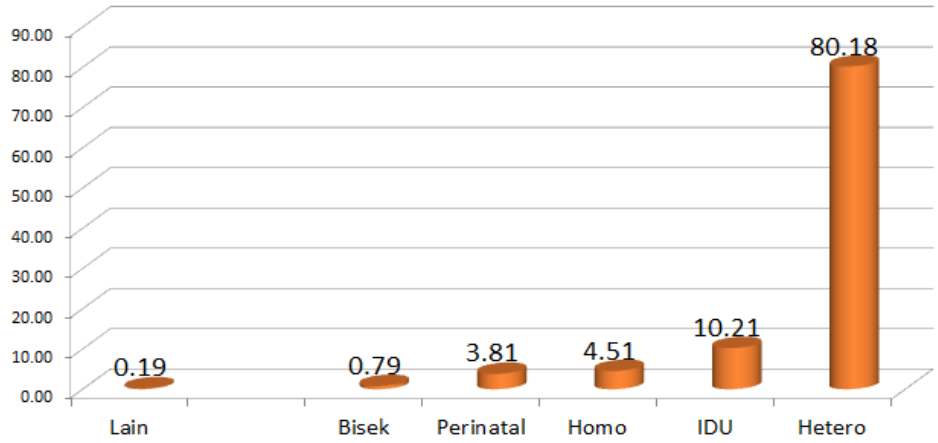
digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pelanggan penjaja seks komersial, setelah itu disusul oleh pasangan dari kelompok beresiko tingi. Pada prosentase yang lebih kecil ada para penjaja seks komersial, gay, dan waria. Selain kelompok-kelompok yang telah dipaparkan diatas, para TKI bisa tertular karena ketidaktahuannya. Kelompok lain yang bisa tertular adalah kelompok anak jalanan yang hidupnya tidak terkontrol dan tidak teratur.

Gambar 1.4
Gelombang Epidemi HIV di Indonesia[47]



Gambar 1.5
Prosentase Kasus AIDS Berdasarkan Faktor Risiko di Prov.JATIM
s/d September 2017 (N=18.008)[48]



[47] Didapatkan dari DINKES Provinsi Jawa Timur pada bulan Desember 2017
[48] Didapatkan dari DINKES Provinsi Jawa Timur pada bulan Desember 2017

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Saat ini di tahun 2018, kasus terbanyak tentang penularan HIV/AIDS karena penularan heteroseksual, dimana banyak dari suami yang harus kerja jauh meninggalkan keluarga dan jajan diluar. Sehingga, pulang-pulang dia harus membawa penyakit istrinya tertular dan anaknya tertular sebab ketidaktahuan mereka.

Gejala rinci mengenai apa yang dialami oleh penderita HIV/AIDS, diantaranya :

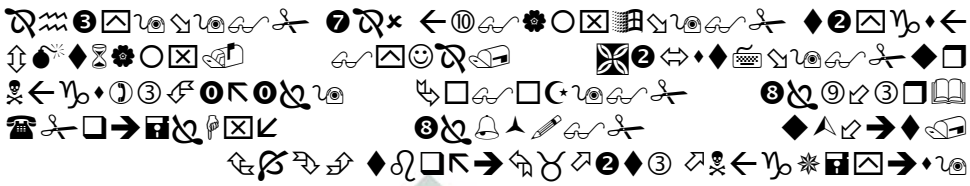
1. Merasa kelelahan yang amat sangat dan berkepanjangan tanpa sebab yang jelas dan semakin hari semakin parah
2. Diare terus menerus lebih dari sebulan tanpa sebab yang jelas
3. Mengalami batuk kering jangka waktu lama yang bukan disebabkan karena merokok
4. Mengalami penurunan berat badan terus menerus tanpa sebab
5. Pembengkakan kelenjar di leher, mulut, hidung, lipatan mata, dan di bagian selangkangan yang lama atau lebih dari dua minggu, baik disertai rasa sakit atau tidak
6. Timbul bercak-bercak di kulit, mulut, hidung, lipatan mata, dan bagian dubur. Bercak ini seringnya warna jingga atau ungu yang berbentuk datar atau menonjol,keras, tanpa rasa.[49]

Jika dilihat dari sudut pandang agama, penyakit AIDS adalah merupakan peringatah Allah SWT. Kepada ummat-Nya yang sesat. Maka, manusia harus

[49] Kusuma Rose, *Mencegah Seks Bebas, Narkoba, dan HIV/AIDS* (Yogyakarta : Ar-Ruzz Media, 2017), hal.71-72.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyadari dan kembali ke jalan yang benar. Dalam kaitannya hal ini Allah SWT. Telah berfirman dalam surah Ar-Rum ayat 41, sebagai berikut :



Artinya : Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar) (Qs. Ar-Rum: 41).[50]

Sehingga, yang bisa dilakukan oleh masyarakat terhadap ODHA

1. Memberikan dukungan. Misalnya memberikan kesempatan terhadap ODHA untuk melakukan beberapa kegiatan, dll
2. Diantara masyarakat yang ada harus peduli dengan penanggulangan epidemi AIDS dan mendukung ODHA untuk melawan diskriminasi, peduli terhadap ODHA yang sering mendapatkan penolakan dari orang lain.

Jika digolongkan ada tiga kategori masyarakat dalam bergaul dengan ODHA, yaitu :

Golongan 1 : Tidak mau dan tidak berani bergaul dengan ODHA

Golongan 2 : Mau dan berani bergaul dengan ODHA namun tidak intens

Golongan 3 : Mau dan berani bergaul dengan ODHA dengan intens

[50] Dadang Harawi, *Glombang effect Dimensi Psikoreligi* (Jakarta: FKUI, 2012), hal. 166.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sehingga, kita bisa mengetahui sudah berada digolongan manakah orang tersebut. jika dikembalikan kepada tujuan tentunya kita ingin bahwa stigma bisa bergeser membawa orang-orang ke golongan 3 atau 2.

Stigma terhadap ODHA memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS termasuk kualitas hidup ODHA.[51] Populasi berisiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV karena apabila terungkap hasilnya reaktif akan menyebabkan mereka dikucilkan.[52] Bentuk stigma di antaranya tidak bersedia makan makanan yang disediakan atau dijual oleh ODHA, tidak membolehkan anaknya bermain bersama dengan anak HIV, tidak mau menggunakan toilet bersama dengan ODHA, bahkan menolak untuk tinggal dekat dengan orang yang menunjukkan gejala HIV/AIDS. Apabila terdapat ODHA dalam keluarga, mereka merasa takut untuk tidur bersama dengan ODHA dan tidak bersedia merawat seperti menyiapkan makanan dan membersihkan peralatan makan, serta duduk dekat dengan orang-orang terinfeksi HIV yang tidak menunjukkan gejala sakit.

Sehingga, Orang dengan HIV positif merasa takut mengungkapkan status HIV dan memutuskan menunda untuk berobat apabila menderita sakit, yang akan berdampak pada semakin menurunnya tingkat kesehatan mereka dan penularan HIV tidak dapat dikontrol. Dampak stigma dan diskriminasi pada

[51] Dadang Harawi, *Glombang effect Dimensi Psikoreligi* (Jakarta: FKUI, 2012), hal. 165.
[52] Dadang Harawi, *Glombang effect Dimensi Psikoreligi* (Jakarta: FKUI, 2012), hal. 165.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perempuan ODHA yang hamil akan lebih besar ketika mereka tidak mau berobat untuk mencegah penularan ke bayinya.[53]

C. Penelitian Terdahulu

Adapun penulisan ini juga mengaju kepada beberapa penelitian terdahulu yang telah membahas materi tentang HIV/AIDS. Berikut adalah penelitian "skripsi" yang dimaksud :

1. Peneliti : Aditiya Rina Yuliyanti

   Identitas : Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan
   Fakultas Kesehatan Masyarakat
   Universitas Jember

   Jenis : Skripsi

   Tahun : 2013

   Judul : Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS di Kabupaten Jember

   Kesamaan : Mengangkat kondisi dan keadaan ODHA yang didiskriminasi oleh statmen masyarakat yang salah. Sehingga, membuat mereka menjadi lebih terpuruk kembali. Kemudian penelitian juga melihat dan mengangkat materi bahwa kehadiran dukungan keluarga meningkatkan kualitas hidup ODHA. Sehingga perlu peran keluarga dalam pembinaan dan

[53] Dadang Harawi, *Glombang effect Dimensi Psikoreligi* (Jakarta: FKUI, 2012), hal. 166.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengembangan ODHA dalam kesehariannya agar bisa menjadipribadi yang aktif dan produktif

Perbedaan : Pola penelitian diarahkan kepada kualitas hidup ODHA terhadap keadaan yang dimiliki dari berbagai sudut pandang penilaian. Misalnya, karakteristik demografi, karakteristik sosial, sumber penularan, stadium penyakit, terapi ARV, dukungan keluarga, dan keikutsertaan organisasi

2. Peneliti : Herlia Yuliantini

Identitas : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Jenis : Skripsi

Tahun : 2012

Judul : Tingkat pengetahuan HIV/AIDS terhdap sikap remaja terhadap perilaku seksual pra nika di SMA "X" di Jakarta Timur

Kesamaan : Masih banyak masyarakat yang kurang faham tentang HIV/AIDS secara lebih mendalam. Pemahaman sementara masyarakat adalah mengatakan bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit mematikan dan tidak ada obatnya. Masih belum memahami betul bagaimana dan apa saja yang menjadi media penularan dan bukan penularannya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Perbedaan	:	Memfokuskan pada pengetahuan siswa SMA terhadap perilaku seksualnya

3. Peneliti : Andria Neferi

Identitas	:	Jurusan Sosisologi Fakultas Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung
Jenis	:	Skripsi
Tahun	:	2016
Judul	:	Hubungan antara pengetahuan tentang HIV dan AIDS dengan respon masyarakat terhadap ODHA
Kesamaan	:	Kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS membuat masyarakat mendiskriminasi ODHA dan mengucilkan mereka sebagai orang yang tak berguna dan menyusahkan masyarakat di sekitarnya
Perbedaan	:	Penelitian ini berfokus pada respon yang muncul akibat pengetahun. Namun, penulis memfokuskan pada pengutan self regar melalui pengetahuan yang dimiliki para pendamping ODHA.

4. Peneliti Zainul Ahwan

Identitas	Dosen Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Yudharta Pasuruan
Jenis	Jurnal
Tahun	2013

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	Judul	Stigma dan diskriminasi HIV & AIDS pada Orang dengan HIV dan AIDS [ODHA] di masyarakat basis anggota Nahdlatul Ulama' [NU] Bangil [Studi kajian peran starategis Faith Based Organization [FBO] dalam isu HIV]
	Kesamaan	Mengurangi stigma dan diskriminasi masyarakat
	Perbedaan	Menjadikan organisasi keagamaan / faith based organization [FBO] Nahdlatul Ulama' [NU] Bangil sebagai peran strategis dalam menggeser stigma
5.	Peneliti	Riri Maharani
	Identitas	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru
	Jenis	Jurnal
	Tahun	2014
	Judul	Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru
	Kesamaan	Upaya penghilangan stigma dan diskriminasi
	Perbedaan	Upaya penghilangan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA menggunakan pelayanan kesehatan dan kegiatan advokasi kepada pemegang kebijakan di sektor kesehatan
6.	Peneliti	Zahroh Shaluhiyah, Syamsulhuda Budi Musthofa,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

	Bagoes Widjanarko
Identitas	Program Studi Magister Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Jenis	Artikel Penelitian
Tahun	-
Judul	Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS
Kesamaan	Sefemahaman bahwasStigma muncul karena tidak tahunya masyarakat tentang informasi HIV yang benar dan lengkap, khususnya dalam mekanisme penularan HIV,
Perbedaan	Tidan menggunakan sebuah penyelesaian kasus dalam penelitian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

PENYAJIAN DATA PENINGKATAN *SELF REGARD* UNTUK MENYIKAPI STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN ABDI ASIH SURABAYA

B. Selayang Pandang Yayasan Abdi Asih

Yayasan Abdi Asih yang berada di Jalan Dukuh Kupang Timur XIII Nomor 41 Surabaya.Yayasan ini adalah organisasi nirlaba yang didirikan oleh ibu Liliek Sulistyowati pada tahun 1992 di Jalan Dukuh Kupang Timur XIII/41, Surabaya. Selama 25 tahun, Yayasan tetap berdedikasi dan membantu dengan tulus kepada orang yang membutuhkan. Pada awalnya, yayasan ini berfokus kepada pencegahan penyakit menular di daerah Dolly khususnya dan Jarak, memberdayakan perempuan, ibu dan anak-anak dan pencegahan perdagangan manusia di daerah tersebut. Namun, seiring dengan penutupan tenpat lokalisasi tersebut dan kurangnya bantuan dari donator dan pemerintah, Abdi Asih terus berfungsi sebagai lembaga yang berusaha mencegah, merawat, dan mendampingi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan atau tanpa bantuan donasi.[54]

Terbukti dengan beberapa bentuk kegiatan yang sudah dilakukan oleh Yayasan Abdi Asih untuk mengumpulan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) setiap satu bulan 1X dengan beragam kegiatan yang dilaksanakan di Yayasan. Belakangan terakhir Yayasan usai melaksanakan kegiatan Mengaji bersama pada bulan September dan Oktober, November santunan dari berbagai

[54]Hasil Wawancara yang dilakukan pada 26 Oktober 2017 pukul 16:45 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

donator yang dikumpulkan bersama, Desember melakukan kegiatan peringatan Hari Aids Sedunia yang jatuh pada tanggal 1 Desember 2017, terakhir kemarin pada tanggal 2 Januari 2018 pemberian bantuan yang diberikan kepada Yayasan Abdi Asih untuk disalurkan kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).[55]

Yayasan Abdi Asih telah membantu melenyapkan puluhan pekerja seks perempuan dengan pelatihan keterampilan dan pemberian modal usaha, membentuk jaringan lokal dengan Muspida, Muspika, Polisi, dan Mucikari untuk mencegah penjualan anak di bawah umur sebagai pekerja seks. Selain itu, selama 25 tahun ini. Yayasan telah membantu merawat Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan mengurus pemakamannya.[56] Sebab, salahsatu penyebabnya diakarenakan kebanyakan dari keluarga Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). tidak menerima kehadiran Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).yang dirasa sangat merepotkan. Jika masih ada orangtua atau keluarga yang menerima, maka akan dikembalikan kepada keluarga. Namun, jika ada bayi ODHA yang sudah tidak memiliki orangtua dan keluarga tidak mau menerima akan dirawat beliau langsung bersama para pembantunya.

C. Pelaksanaan Pengembangan Vidio Animasi *Self Regard*

Sebagaimana desaen metodologi penelitian yang dimaksud pada bab I, peneliti melakukan beberapa tahapan sebagaimana berikut :

[55] Observasi dan Wawancara selama dua bulan terakhir, yaitu Desember 2017 dan Januari 2018.

[56] Hasil Wawancara yang dilakukan pada 18 November 2017 pukul 16:08 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1. **Potensi dan Masalah**

Masyarakat yang masih kurang faham terhadap materi tentang HIV/AIDS tentu akan merasakan ketakutan akan penularan virus HIV. Begitu pula yang dirasakan oleh para pendamping dan ODHA yang ada di Yayasan Abdi Asih Surabaya. Keberadaan para ODHA yang ada disana, baik mereka masih terlihat sangat bugar maupun yang fisiknya sudah sangat lemah. Mereka sering didiskriminasi oleh masyarakat sekitar. Misalnya, kasus yang pernah dialami oleh Amira gadis kecil penderita HIV positif yang usianya saat ini sudah sekitar 4 tahun. Dia tidak memiliki teman lain selain para ODHA di Yayasan. Pernah suatu ketika dia keluar rumah dan memegang pagar rumah tetangganya. Pemilik rumah langsung memarahi Amira dan pengasuh kemudian mmeminta pengasuh untuk segera melepaskan tangan Amira dari pagar rumahnya. Amira seketika itu menangis, padahal niatnya ingin mengajak pengasuh masuk ke dalam memanggil anak si pemilik rumah untuk mengajaknya bermain.[57] Tidak hanya itu, ketika ada para ODHA yang meninggal dunia. Masyarakat pasti sangat geram hendak/ingin untuk mengusir mereka dari lingkungan mereka. Namun, bu Vera tetap berupaya untuk melindungi mereka dengan membantu peran kepada desa dan kepala dusun.

Pada tahun 2010 Yayasan penah hampir akan harus digusur oleh warga dikarenakan ketakutan mereka akibat banyaknya ODHA yang

[57] Sumber diambil dari hasil wawancara dengan bu Vera (Ketua Yayasan) pada Selasa, 28 November 2017 pukul 15:43 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meninggal disana. Namun, alhamdulillah setelah terjadi mediasi pada musyawarah yang melibatkan bu Vera bersama para pimpinan rukun warga dan tetangga mereka tidak jadi diusir. Berlanjut pada tahun selanjutnya, memasuki tahun 20012 terjadi kembali kekacauan yang dialami yayasan sebab banyaknya orang-orang yang keluar masuk malam-malan di Yayasan. Menganggap bahwa bu Vera adalah orang yang kurang baik, banyak laki-laki keluar masuk dan itu adalah orang-orang asing. Setelah ada pertemuan kembali dan klarifikasi dari berbagai pihak alhamdulillah suasana kembali tenang. Berlanjut pada tahun 2016 salahsatu puncak dimana warga benar-benar sudah geram melihat banyaknya ODHA yang diungsikan disana. Hasil mediasi memang Yayasan tidak diusir, namunmereka harus memindahkan para ODHA agar tidak banyak yang berkeliaran disana. Sehingga, bu Vera memutuskan untuk mengekoskan para ODHA dewasa bersama anak mereka di kos-kosan terdekat yang mau menerima kahadiran mereka.[58]

Upaya mediasi kepada beberapa pihak baik dari aparat rukun warga dan desa yang berupaya untuk melindungi beliau dari kecaman warga adalah upaya yang sering dilakukan bu Vera agar para pimpinan bisa menjelaskan kepada warga bahwa tidak aan terjadi apa-apa. Tidak akan ada yang tertular didalamnya. Contohnya beliau, sudah kurang lebih 25 tahun berkecimpung didalamnya sampai saat ini beliau masih HIV negatif.

[58] Sumber diambil dari hasil wawancara dengan bu Vera (Ketua Yayasan) 13 Desember 2017 pada 16:05 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. **Pengumpulan Data**

Saat ini jumlah ODHA yang tinggal bersama beliau ada 2 anak dan termasuk ODHA anak-anak yang sudah tidak memiliki orangtua karna sudah meninggal dan keluarga besar yang lain tidak ingin merawat mereka dan keberadaannnya sekarang ntah dimana. Sedangkan ODHA yang berada di kos-kosan atau tinggal di keluarga yang mau menerima ada kurang lebih 80 orang yang masih hidup. Rata-rata adalah ibu rumahtangga bersama anaknya. Jika ditanya jumlah pasti ibu pimpinan pasti bilang biar Allah yang menghitungnya. Sistemnya silih berganti, ketika ada yang sudah meninggal datang lagi ODHA dari RS. Soetomo atau yang lain.[59]

Meskipun kehadiran Yayasan diterima memang masih sering dari masarakat yang terkadang panas ketika melihat banyak ODHA yang nberda di Yayasan. Upaya penyuluhan sudah pernah dilakukan oleh bu Vera dan pihak Puskesmas untuk diinformasikan kepada warga. Namun, terkadang masyarakat melupakan informasi yang pernah didapatkan.[60] Hal ini terjadi dikarenakan masih banyak dari masyarakat yang sering diundang pada pertemuan tersebut namun tidak hadir pada saat pelaksanaan dimulai.

Padahal, jika kita berinteraksi biasa dengan seseorang yang HIV positif, apa kita bisa tahu bahwa dia HIV positif. Terlebih salahsatu anak

[59] Sumber diambil dari hasil wawancara dengan bu Vera (Ketua Yayasan) pada 6 Januari 2018 pukul 15:53 WIB

[60] Sumber diambil dari hasil wawancara dengan ketua RW 9, 6 Januari 2018 pada 16:23 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

asuh bu Vera ini sangat terlihat cantik dan lincah. Misalnya dibandingkan dengan Satria yang memang sejak kecil ada sedikit kelainan yang membuatnya terlihatjika punya penyakit dibadannya.

Ketika ada kasus ODHA yang meninggal di Yayasan atau di kosan tempatnya tinggal, bu Vera selalu berupaya mengamankan situasi dengan mengajak kerjasama satpam komplek agar tidak terjadi kerehan warga jika ada ODHA yang telah meninggal. Meskipun ada beberapa moment yang ketahuan oleh warga sehingga kondisi Yayasan memanas kembali. Ketika ditanya oleh peneliti apakah tidak ada beberapa pihak yang mendukung dengan pengetahuan mereka bahwa HIV tidak akan bisa menular melalui kontak sosial biasa. Ya memang ada beberapa pihak yang mendukung, namun ketika yang lain menjatuhkan pasti suara mereka akan kalah sehingga situasi lagi-lagi memanas.[61] ODHA yang dirawat oleh bu Vera sering diusir juga dari kosan oleh teman-teman sekosan sebab mereka merasa takut jika tertular oleh virus HIV.

Ketika peneliti berupaya untuk menggali data ke beberapa aparatur Desa baik ketua RT 1 maupun RW 9. Mereka menganggap bahwa keberadaan Yayasan diterima. Namun, ketika ada orang-orang yang merasa cemas ketika banyak ODHA yang meninggal atau mengadakan kegiatan yang besar dan mengundang ODHA dari banyak wilayah memang masyarakat merasa terganggu khawatir jika tertular oleh virus

[61] Sumber diambil dari hasil wawancara dengan bu Vera (Ketua Yayasan) pada Selasa, 28 November 2017 pukul 16:03 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang dimiliki. Sehingga kasus peneguran kepada pimpinan Yayasan terkadang terjadi pada moment tertentu.

3. Pengonsepan Desain Produk

Pengonsepan desaen awal peneliti merancang 2 part yang terdiri dari komponen sebagai berikut :

a. Part I mengenai materi dasar HIV/AIDS

5) Pengertian HIV/AIDS

6) Media Penularan HIV

7) Media yang Tidak Menularkan HIV

8) Cara mencegah penularan HIV

b. Part II berbicara tentang Pola Pendampingan

4) Materi system kekebalan ODHA

5) Pengenalan Voluntery Counseling and Testing

6) Cara pendampingan ODHA

4. Validasi Produk

Pada tahapan ini, peneliti melakukan uji validitas kepada dosen pembimbing guna mendapatkan persetujuan dan arahan. Sehingga, pembimbing memberikan arahan dan persetujuan dengan konsepan dan memberikan pembenahan-pembenahan pada isi materi.

a. Part I mengenai materi dasar HIV/AIDS

1) Pengertian HIV/AIDS

2) Media Penularan HIV

3) Media yang Tidak Menularkan HIV

4) Cara mencegah penularan HIV

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Part II berbicara tentang Pola Pendampingan

1) Materi system kekebalan ODHA

2) Pengenalan Voluntery Counseling and Testing

3) Cara pendampingan ODHA

Pembimbing lebih menekankan kalimat-kalimat barat yang dirubah pada nuansa konseling Islami. Misalnya pada bagian-bagian yang menggunakan kalimat frontal tentang hubungan seksual, dsb. namun dirubah kepada isi materi yang lebih halus agar bisa mencerminkan islami.

5. Uji Coba Ahli

Pelaksanaan uji ahli dilakukan oleh beberapa pihak selaku praktisi yang memilikiatar belakang sesuai dengan produk yang dibuat. Adapun penguji ahli yang dimaksud adalah :

1. Drs. Abd. Basyid, MM selaku akademisi materi *self regard*
2. Dra. Psi. Mierrina, M.Si selaku akademisi dan praktisi bagian psikologis (kemasyarakatan)
3. A.B. Firman Cahyono, SKM.M.Kes selaku praktisi HIV/AIDS sosial (DINSOS)
4. Yusmanu, S.ST. selaku praktisi HIV/AIDS kesehaan (DINKES)

Selama pelaksanaan uji coba ahli banyak sekali tanggapan positif yang diberikan kepada peneliti melihat produk dan gagasan yang diangkat oleh peneliti. Namun, hal ini bukan berarti menjadikan produk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang telah dibuat dinilai sempurna. Sebab, masih ada beberapa tambahan dan gagasan yang diberikan sebagai upaya penunjang kualitas produk.

Berikut beberapa pertanyaan dari angket yang diberikan kepada penguji ahli :

1. Apakah ada ketidak sesuaian dalam materi produk yang disampaikan ? Jelaskan !
2. Dari sekian banyak materi, materi manakah yang sulit dipahami ?
3. Menurut Anda, pada bagian mana produk harus direvisi (tampilan, materi, ketepatan isi) ?
4. Apakah produk ini dapat dikatakan sebagai produk yang layak dikonsumsi publik ? Jelaskan !
5. Menurut Anda, manfaat apa yang bisa didapatkan dari produk
6. Apa kelebihan dari produk "*Self Regard*" ?

Ada berbagai pendapat yang diberikan dari masing-masing penguji ahli dari kuisioner yang telah diberikan. Diantara sebagai berikut :

1. Drs. Abd. Basyid, MM (Penguji Ahli 1)

Komentar :

a. Produknya sangat baik, sesuai dengan permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Penyajian disampaikan secara verbal, audio, dan visual. Sehingga, membuat orang-orang tertarik untuk terlibat menikmati produk yang telah dibuat
b. Jelaskan secara gamblang indikator latar belakang permasalahan yang diangkat kemudian cari titik temu dengan penyelesaian yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ingin diangkat. Cari titik temu dari pengembangan yang ingin disuguhkan melalui peta konsep agar yang ingin disampaikan lebih mudah diterima oleh beberapa pihak. Suguhkan pada masyarakat bahwa hasil ini adalah hasil dari pengembangan penelitian akademisi

c. Buat indikator *self regard* dan ODHA yang dijadikan sumber permasalahan dan penyelesaian. Buat peta konsepnya. Masukkan dalam latar belakang, kajian teori, dan panduan penggunaan yang dibuat. Sedangkan untuk video animasi part 2 benai pada point kesimpulan. Kesimpulan yang dibuat malah memperlihatkan isi diliat dari sisi kesehatan. Tonjolkan pada point konseling dan ranah sosial yang tepat agar peneliti bisa memunculkan khasnya sosial bukan ranah kesehatan

d. Produk ini layak dikonsumsi publik, terlebih jika sudah ada pengoreksian oleh beberapa ahli. Libatkan dinas sosial sebagai *icon* sosial yang juga menangani terkait permasalahan sosial yang sedang dihadapi oleh masyarakat. Permasalah yang tak ada ujungnya ini bisa menjadi penemuan yang baik ketika *self regard* ini bisa matang dalam pengaplikasiannya. Tapi bedakan dan suguhkan bahwa produk yang dibuat ini memiliki ciri khas berdasarkan hasil penelitian. Munculkan sesuatu yang berbeda (khasnya) dari yang dibuat oleh peneliti

e. Produk memiliki manfaat yang baik, sebab orang-orang akan tahu bahwa penularan HIV tidak dapat terjadi akibat kontak sosial biasa.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hanya bisa terjadi melalui kegiatan yang sudah disebutkan ditayangan. Mereka juga akan lebih tahu harus bagaimana ketika ada keluarga yang memiliki HIV positif

f. Kelebihan produk ini sangat menarik. Jika diaplikasikan dalam bentuk animasi orang-orang akan lebih tertarik untuk melihatnya.[62]

2. Dra. Psi. Mierrina, M.Si (Penguji Ahli 2)

Komentar :

a. Materi yang disampaikan pada produk buku panduaan harus lebih dijabarkan sedikit mengenai keikutsertaan masyarakat. Sebab, maksud peneliti itu sangat luas dan baik serta positif sekali bagi banyak kalangan. Namun, peneliti yang belum berani menonjolkan itu terlihat dari materi dan sajian yang diberikan. Berkaitan dengan video animasi, isinya sudah sesuai di part 1 namun karna ada beberapa materi yang berkaitan dengan hal-hal yang kurang perlu pada penelitian kali ini mungkin beberapa bisa dihilangkan. Part 2 ada kerancuan alur yang diinginkan oleh peneliti. Benai alurnya agar orang diluar itu bisa lebih faham terhadap isi yang ingin diberikan. bisa nanti disuguhkan part selanjutnya dipisah mengenai isi asal tidak terjadi sebuah kerancuan

b. Alur yang sulit dipahami pada alur materi video animasi part 1 yang terlalu banyak materi dan part 2 yang ada kerancuan materi yaitu

[62] Pelaksanaan uji ahli 13 Desember 2017

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tentang pendampingan malah menjelaskan tentang kekebalan tubuh diawal slide seusai cover

c. Ada beberapa hal yang harus direvisi, yaitu :

1) Munculkan penyuluhan di beberapa aparatur warga agar tidak hanya pihak yayasan yang menerima. Cakupan peneliti sangat bagus dan luas jangan dipersempit harus berani
2) Warna virus jangan hijau, diganti merah. Jika hijau akan terlihat kalau virus tersebut jinak
3) Kurangi materi pada part 1, cukup mengenai apa itu HIV/AIDS, apa saja yang tidak bisa menularkan HIV/AIDS, bagaimana penularannya, dan harus bagaimana supaya tidak tertular. Munculkan part baru agar tidak terjadi kerancuan pada maksud yang ingin disampaikan yaitu mungkin ada part yang menjelaskan tentang kekebalan ODHA itu seperti apa sehingga dia membutuhkan perawatan yang special. Baru part 3 yang isinya berkaitan harusnya merawat dan mendampingi ODHA itu seperti apa dan bagaimana. Durasi penayangan jangan terlalu tergesa-gesa agar penikmat bisa menangkap materi dengan baik. Suguhkan materi yang simple namun mudah dicerna
4) Rubah redaksi kata kondom menjadi kata yang lebih islami. Bisa dirubah ke kalimat hindari dan jangan lakukan hubungan seks diluar nikah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Produk ini dikatakan sangat layak untuk dipublikasi banyak pihak. Pengujipun sampai tertarik untuk memakai hasil revisi untuk dijadikan bahan penyuluhan di rumahnya. Dikatakan layak karena peneliti mampu menyuguhkan gaya pembelajaran yang beragam, yaitu melalui audio, visual, dan verbal.

e. Manfaat yang bisa didapatkan dari produuk ini bisa menyadarkan kepada masyarakat apa bahaya HIV/AIDS dan dapat menggeser stigma negatif sehingga mengurangi diskriminasi terhadap ODHA

f. Kelebihannya terletak pada jenis produk yang melibatkan stimulant visual dan audio. Sehingga, orang akan lebih tertarik untuk menyimaknya.[63]

3. Firman Cahyono, SKM.M.Kes (Penguji Ahli 3)

Komentar :

a. Produk yang dibuat sangat baik dan luar biasa idenya. Semuanya benar, namun lebih benai pada kalimat-kalimat yang ada. Misalnya masih ada banyak yang berdempetan kata perkata, tulisan agak kekecilan, dan rubah redaksi ASI menjadi redaksi ibu ke anak pada point isi part 1 media penularan

b. Materi-materi yang disugukan sudah bisa diterima dengan baik. Meskipun ada beberapa kalimat yang penulisannya kurang tepat

c. Perlu ditambahkan beberapa materi didalam buku dan juga video animasi. Materinya yaitu :

[63] Pelaksanaan uji ahli 15 Desember 2017

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Selalu gandengkan kata stigma dengan kata diskriminasi
2) Prinsip TOP
3) Prinsip penularan (istilahnya ESSE)
4) Masukkan prinsip pencegahan yaitu A,B,C,D
5) Jelaskan dalam produk bahwa obat ARV itu gratis dan sampaikan bahwa ODHA harus menjaga ketepatan berobat
6) Tekankan bahwa musuh terberat ODHA bukan virusnya, tapi stigma dan diskriminasi
7) Sampaikan pada materimu jika penularan penyakit menular lain mengerikan jika dibandingkan penularan HIV/AIDS. Misalnya Hepatitis, TBC, atau yang lainnya

d. Produk ini layak dikonsumsi, lebih layak jika produk telah direvisi
e. Produk ini bisa dijadikan sebagai upaya preventif dan kuratif dalam pencegahan penularan HIV/AIDS, pengurangan stigma dan diskriminasi ODHA
f. Aplikasi yang ditawarkan yaitu berupa penyuluhan adalah upaya yang baik sebagai pemberian materi dan upaya pengaploadan video animasi. Selain itu aplikasi materi yang disuguhkan sudah baik meskipun akan lebih baik jika ditambahkan materi-materi yang disampaikan
g. Tidak papa untuk memunculkan kreasi konseling islami pada produk yang dibuat. Namun tetap harus sesuai dan selaras dengan materi dan kondisi HIV/AIDS yang ada. Peneliti juga setuju jika diadakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penghapusan pada kalimat kondom. Bida diganti konsleing atau yang lainnya.[64]

4. Yusmanu, S.ST. (Penguji Ahli 4)

Komentar :

1. Produk yang disampaikan sesuai dengan kondisi yang ada. Hanya butuh sedikit perbaikan. Kalaupun tidak dibenai juga tidak apa-apa. Boleh dimasukkan juga isi-isi materi yang diramu oleh penguji lain. Kemas materi dengan baik, simpel, sedikit kata menyampaikan banyak makna
2. Secara keseluruhan materi sudah sangat bagus. Pembuatan seperti sangat diapresiasi. Padahal diluar sana jarang sekali orang yang mau membuat hal semacam ini. Namun upayakan jelaskan dengan lebih spesifik untuk siapa sasaran produknya di panduan penggunaan dan siapa yang akan menggunakannya. Sampaikan secara lebih kongkrit apakah produk ini hanya disampaikan bagi internal atau secara lebih luas yaitu siapapun diluar sana yang memiliki atau yang berdampingan langsung dengan ODHA di lingkungannya
3. Jika ada kesempatan, sampaikan dan buat part baru dari tujuan akhir yang ingin peneliti sampaikan. Setelah gelar S1 didapatkan, buat part baru yang berisi apa kemauan ODHA ketika sudah diterima msayarakat, mengingat banyak masyarakat yang tidak mau mengkonsumsi produk yang dibuat oleh ODHA. Misalnya makanan,

[64] Pelaksanaan uji ahli 21 Desember 2017

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dsb. padahal peneliti juga tahu jika makanan tidak akan menularkan virus. Makan bersama saja tidakakan menularkan virus

4. Produk semacam ini bisa menggerakkan masyarakat ke golongan 1 menuju golongan 2 yaitu masyarakat yang awalnya tidak mau menerima dan bergaul dengan ODHA menjadi mau menerima ODHA dan bergaul intens
5. Upayakan tampilan dibuat lebih menarik lagi termasuk kontras warna yang dibuat dan gunakan kalimat serta kata yang simple tapi mudah dicerna. Tidak perlu banyak kata dan kalimat jika sedikit kalimat sudah bisa menyampaikan sebuah makna yang sama
6. Produk sudah bisa dikatakan layak konsumsi publik walau belum direvisi, produk sudah sesuai dengan kondisi yang sedang terjadi di masyarakat
7. Selain menjelaskan pada masyarakat, harusnya seperti apa dalam mendampingi ODHA. Secara tidak langsung, produk ini juga bisa dijadikan kuliah edukasi bagi masyakat mengenai penularan HIV/AIDS agar semakin banyak masyarakat yang faham apa saja yang tidak dapat menularkan dan dapat menularkan HIV. Sehingga orang-orang bisa masuk apda golongan 3 yaitu, masyarakat yang mau menerima, bergaul, dan intens dengan ODHA
8. Produk ini memiliki kelebihan yang bisa dijadikan sarana bagi masyarakat untuk penerimaan diri seorang ODHA di lingkungan dan sekitarnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

9. Sampaikan pada saat penyuluhan bahwa bahaya yang sampai saat ini terjadi pada penularan HIV bahwa penularan yang terjadi sebenarnya terletak pada dua item jika berbicara soal ilmu yaitu : jarum tajam dan jarum tumpul. Sehingga sampaikan pada materi-materi produk atau penjelas pada saat penyuluhan dilakukan
10. Ketika penyuluhan tambahkan atau singgung masalah tentang kasus yang sedang hangat. Jika sedang melakukan penyuluhan dengan keluarga yang memiliki ODHA jelaskan terkait tingkat kualitas CD4 yang harus dimiliki keluarga dan ODHA. Khsusnya bagi pasangan suami istri positif HIV dengan bukti cerita kongkrit dari ODHA. Tidak perlu ditampilkan di produk. Produk tidak perlu dalam durasi panjang, sebab bisa menimbulkan titik jenuh bagi masyarakat
11. Jika pada saat penyuluhan timbul pertanyaan, sampaikan bahwa jika memiliki pasangan ODHA atau ibu ODHA agar tidak menularkan ke anaknya itu ada cara pencegahan agar virus tidak bisa menular. Disitulah pentingnya edukasi tentang HIV/AIDS
12. Buat rumusan pencegahan yang baru yang baik yang tidak memunculkan banyak tanya. Misalnya formulasi ABCDE atau ABCD boleh juga yang lain. Misalnya sebagai penggerak bahwa jangan masukkan kalimat kondom bisa diganti dengan kalimat lain. Asalkan peneliti bisa menjawab kegunaan kondom yang sebenarnya adalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sebagai pencegah penularan jika si pasangan (suami/istri) adalah seorang HIV positif.[65]

Tabel 2.1
Penilaian Uji Ahli Kelayakan Produk Pasca Revisi

Penguji Ahli	Tampilan		Materi		Ketepatan		Kemudahan Pemahaman		Total Point (*f*)
	B	A	B	A	B	A	B	A	
1	9	9	9	9	9	9	9	9	72
2	8,5	9	9	9,5	9	9,5	9	9	72,5
3	8	9	9	9	9	8	9	9	70
4	8	9	9	9	9	9	9	9	71

Keterangan :

B = Buku

A = Animasi

Rumus Akumulasi Point Prosentase

$$P = \frac{f}{8} \times 100\ \%$$

Keterangan :

P = Prosentase kelayakan dan ketepatan produk

f = Total Point

Skala pengukuran dengan skor :

Skor 8-10 : Sangat tepat, sangat bermanfaat, sangat sesuai

Skor 6-7 : Tepat, bermanfaat, sesuai

Skor 0-5 : Kurang tepat, kurang bermanfaat, kurang sesuai

Hasil kalkulasi akhir penilaian penguji ahli

[65] Pelaksanaan uji ahli 2 Januari 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penguji ahli 1 : 9

Penguji ahli 2 : 9,06

Penguji ahli 3 : 8,75

Penguji ahli 4 : 8,87

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa produk Sangat tepat, sangat bermanfaat, dan sangat sesuai untuk diaplikasikan pada permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Sehingga layak untuk diaplikasikan kepada subjek yang ingin dituju.

6. Revisi Produk

Setelah melewati proses uji ahli, peneliti merumuskan beberapa materi yang akan dibenahi dan ditambahi. Animasi akan dikembangkan menjadi 3 *part*. Kerangka materi yang disuguhkan di Video Animasi :

Part 1 :

a. Apa itu HIV/AIDS
b. Bukan media dan kegiatan yang menularkan HIV/AIDS
c. Media dan kegiatan yang merupakan penularan HIV/AIDS
d. Cara penceahan HIV/AIDS

Part 2 :

a. Apa itu sel CD4
b. Sistem kekebalan tubuh setelah dirusak oleh virus HIV
c. Kekebalan tubuh yang buruk berdampak pada banyaknya penyakit yang masuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Part 3 :

1. Siapa saja pendamping HIV/AIDS
2. Bagaimana cara mendampingi ODHA

7. Validasi Produk pasca revisi penguji

Agar tidak memunculkan kerancuan dan keruntutuan alur peneliti berusaha menguji kevalidan data yang dibuat. Berikut hasil yang disampaikan oleh penguji ahli :

a. Penguji ahli 1 :

Meluruskan bagan konsep yang dibuat oleh peneliti. Meluruskan alur kerangka konsep dan arah materi. Semuanya sudah disetujui, namun dianggap bagian sistem kekebalan tubuh dirasa kurang perlu, dianggap itu biarlah menjadi ranah kesehatan. Kalau bisa dalam video animasi munculkan apa saja stigma yang terjadi di masyarakat sehingga dari stigma itu bermunculan diskriminasi yang perlu disampaikan, kemudian baru lanjut pada alur harusnya bagaimana bergaul dengan ODHA. Sampaikan bahwa diluar sana sudah ada bnayak ODHA yang bisa sukses dan berkarya walaupun HIV positif. Terkait panduan penggunaan, cukup tambahkan bagan konsep agar lebih mudah dipahami oleh pembaca. Lebih padatkan pada hal-hal pengatar.[66]

[66] Hasil didapat pada 27 Desember 2017 pukul 12:41 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Penguji ahli 2 :

Ada beberapa kalimat dan kata yang harus peneliti benai agar lebih baik dan sepadan. Untuk alur penyajian part 1-3 sudah benar dan baik. Panduan penggunaan tidak perlu ada revisi kembali dirasa sudah baik. Beberapa *part* yang disuguhkan oleh peneliti sudah runtut dan lebih mudah difahami dibandingkan produk awal.[67]

Peneliti tidak melakukan uji validitas kepada penguji ahli 3 (DINKES JATIM) dikeranakan beliau sudah berpesan bahwa materi-materinya bagus. Semuanya dikembalikan kepada peneliti mau dibenarkan seperti apa. Cukup nanti beliau hanya menginginkan hasil akhir yang sudah dibuat oleh peneliti. Sambil menunggu konfirmasi dari DINSOS JATIM, peneliti berupaya merumuskan tambahan part pada produk animasi yang telah dibuat. Sehingga animasi menjadi sebagai berikut :

Part 1 :

1. Apa itu HIV/AIDS
2. Bukan media dan kegiatan yang menularkan HIV/AIDS
3. Media dan kegiatan yang merupakan penularan HIV/AIDS
4. Cara penceahan HIV/AIDS

Part 2 :

1. Penjelasan stigma dan diskriminasi
2. Apa saja stigma yang terjadi di masyarakat

[67] Hasil didapat pada 27 Desember 2017 pukul 10:23 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Apa saja diskriminasi yang terjadi dimasyarakat
4. Beberapa ODHA sukses (penjelasan bahwa ODHA itu tetap bisa berkarya)

Part 3 :

1. Apa itu sel CD4
2. Sistem kekebalan tubuh setelah dirusak oleh virus HIV
3. Kekebalan tubuh yang buruk berdampak pada banyaknya penyakit yang masuk

Part 4 :

1. Siapa saja pendamping HIV/AIDS
2. Bagaimana cara mendampingi ODHA

Setelah kerangka produk jadi karna bertepatan dengan peneliti yang usai melakukan uji ahli produk. Keesokan harinya peneliti berusaha untuk mengetahui kevalidan materi yang disuhukan. Sehingga penguji 4 memberikan beberapa pembenahan :

1. *Part* 1 sudah bagus, kalau bisa peneliti membuat rumusan baru tentang pencegahan HIV AIDS yanglebih menarik
2. Dirasa *part* 3 mengenai sistem kekebalan tubuh dirasa kurang penting dengan tema skripsi yang berkaitan dengan *self regard* malah akan membuat rancu kemasan produk
3. *Part* 3 yang berkaitan dengan stigma diberikan arahan tentang kalimat dan isi yang lebih bagus. Namun, secara keseluruhan isi *part* sudah baik

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Pada *part* 4 alangkah lebih baik jika masukkan juga golongan-golongan masyarakat kemudian ditanyakan pada publik mereka sudah ada di golongan mana. Baru disampaikan harusnya pendampingan dan bergaul dengan ODHA itu harus intens dan dijelaskan harus bagaimana. Untuk kelanjutan kerangka sudah bagus dan sesuai.[68]

Dari hasil validitas tersebut, maka vidio animasi terdiri dari 3 part, yaitu :

Part 1 :

a. Pengenalan tentang HIV/AIDS
b. Bukan media dan kegiatan yang dapat menularkan HIV/AIDS
a. Media dan kegiatan yang merupakan penularan HIV/AIDS
b. Prinsip penularan HIV/AIDS
c. Cara pencegahan HIV/AIDS

Part 2 :

a. Penjelasan stigma dan diskriminasi
b. Apa saja stigma yang terjadi di masyarakat
c. Apa saja diskriminasi yang terjadi dimasyarakat
d. Beberapa ODHA sukses (penjelasan bahwa ODHA itu tetap bisa berkarya)

Part 3 :

a. Siapa saja pendamping HIV/AIDS
b. Bagaimana cara mendampingi ODHA

[68] Hasil didapat pada 3 Januari 2018 pukul 12:33 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

8. Uji Coba Penggunaan

Pelaksanaan penyuluhan yang direncanakan oleh peneliti adalah mengundang ibu ketua Yayasan Abdi Asih dan mengajak beberapa warga yang ada di sekitar Yayasan khususnya ibu ketua RT. Agar produk yang telah dibuat oleh peneliti dapat menggeser stigma masyarakat dengan konsep *self regard* yang dimediai oleh video animasi.

Namun, ketika pelaksanaan pencarian waktu penyuluhan. Peneliti sedikit kesulitan menemui ketua RT dikarenakan beliau yang memiliki kesibukan diakhihr bulan Januari sampai januari. Sehingga, peneliti berupaya untuk meloby ketua RW untuk mengadakanpenyuluhan di kompleks Abdi Asih. Beliau mengatakan bahwa akan kesulitan untuk mengadakan kegiatan penyuluhan, masyarakat kurang *responsive*, dan sebelumnya sudah pernah diadakan penyuluhan mengenai HIV/AIDS di Lingkungan tersebut. sehingga oleh abpak ketua RT disarankan untuk menembusi pihak Pukesmas Keputih agar bisa dibantu oleh pihak yang menangani HIV/AIDS.[69]

Peneliti segera bergegasmencari tahu letak keberadaan Puskesmas yang dimaksud oleh ketua RT. Setelah menemukan dimana lokasinya, peneliti tidak bersegera beranjak memasuki ruangan. Masih berupaya untuk mencerna dan membuat kesimpulan bahwa cara ini akan

[69] Wawancara 9 Januari 2018 pukul 16:24 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mempersulit peneliti kedepannya. Sehingga, peneliti memutuskan untuk menunda koordinasi dengan pihak Puskesmas dan kembali.

Keesokan harinya peneliti menemui kembali rumah Ketua RT 1 RW 9 Dukuh Kupang Surabaya. Namun, kami harus menunggu beliau. Setelah bertemu dengan beliau peneliti berupaya untuk memaparkan maksud dan latar belakang keinginan yang akan dilakukan oleh peneliti. Kemudian, meminta waktu kepada beliau untuk memfasilitasi peneliti guna diadakan penyuluhan dengan melibatkan beberapa *sample* warga di RT tersebut (lingkungan Yayasan).

Setelah berbincang panjang lebar, ketua RT sangat mendukung Video Animasi yang telah dibuat oleh peneliti dan memerintah peneliti untuk segera koordinasi kepada ketua ibu PKK RT 1/RW 9 meminta waktu mengisi penyuluhan HIV/AIDS jika tidak ada kegiatan dari luar. Kegiatan tersebut akan dilaksanakan Minggu, 14 Januari 2017. Beliau sangat menginginkan agarpeneliti bisa mengisi pada saat moment tersebut. Mengingat selama ini dokter yang sudah diaak berkoordinasi dengan beliau sering tidak bisa hadir pada saat pertemuan ibu PKK mengingat jadwal beliau yang masih sibuk.[70]

Peneliti bergegas menemui ketua Ibu PKK dialamat yang dimaksud. Sehingga mendapatkan izin untuk mengisi penyuluhan pukul 16:00 WIB di Balai Pertemuan RT. Penelitipun mengisi penyuluhan pada pertemuan tersebut.

[70] Wawancara 12 Januari 2018 pukul 9:48 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mengingat kondisi lapangan yang menghadirkan 34 Anggota PKK berusia kisaran 25-65 Tahun. Peneliti. Peneliti menyebarkan sejumlah 17 kuisioner tertutup kepada beberapa ibu PKK sebagai *sample*. Adapun pertanyaan yang diajukan adalah :

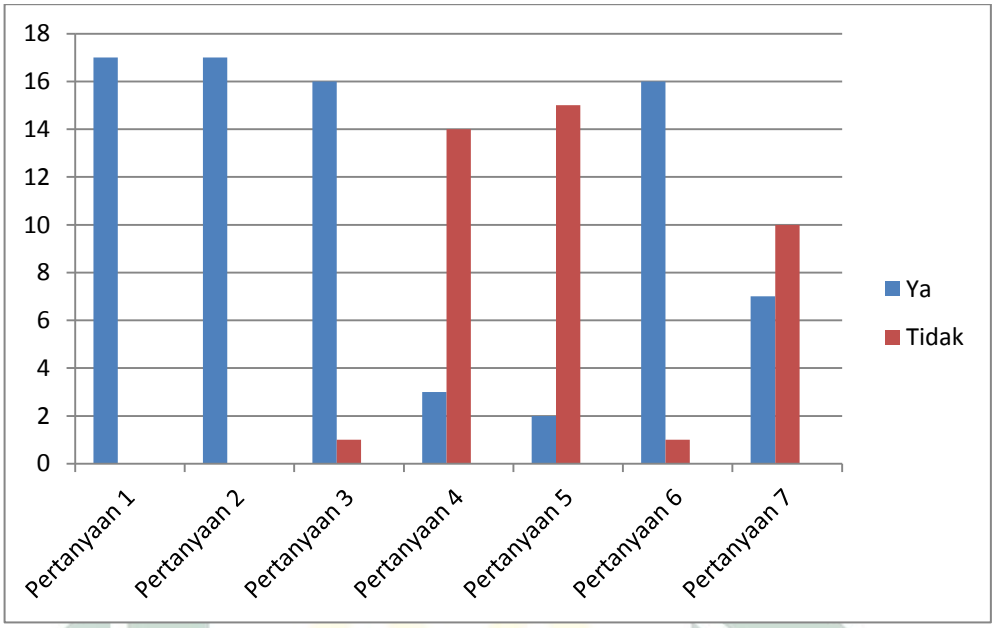
Tabel 2.2
Kuisioner Penyuluhan

No.	**Pertanyaan**	**Jabatan**	
		Ya	**Tidak**
1.	Apakah penyuluhan ini menambah pemahaman Anda tentang HIV/AIDS ?		
2.	Apakah materi yang disampaikan melalui video animasi mudah dipahami ?		
3.	Apakah materi yang disampaikan Pemateri mudah dipahami ?		
4.	Apakah Anda akan tetap takut dan menghindar jika bertemu dengan penderita HIV/AIDS ?		
5.	Apakah hubungan sosial biasa/sehari-hari dapat menularkan virus HIV ?		
6.	Apakah penularan HIV hanya bisa menular melalui kegiatan yang melibatkan 4 media (Darah, Ibu ke Anak, Cairan Sperma, dan Cairan Vagina) ?		
7.	Apakah penyakit HIV/AIDS tetap mengerikan dimata Anda ?		

Dari pertanyaan pada tabel tersebut. peneliti ingin mengetahui apakah vidio animasi dapat mengingkatkan *self regard* dan menggeser stigma masyarakat dan dapat efektif untuk mendukung keseharian ODHA. Sehingga, dari 17 angket yang diberikan, mendapat hasil sebagai berikut :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Diagram 3.1
Sample pemahaman HIV/AIDS pasca Penyuluhan



Pada diagram tersebut dikatakan bahwa pada pertanyaan satu dan dua semua ibu PKK mengatakan bahwa materi vidio animasi mudah dipahami dan menambah wawasan. Sedangkan pada pertanyaan ketiga ada 1 orang yang masih kesulitan untuk memahami materi yang disampaikan oleh penyuluh. Pertanyaan keempat, dari 17 orang masih ada 3 orang yang merasa takut jika bertemu dengan ODHA. Begitu pula pertanyaan kelima, dari 17 orang yang diberikan angket 15 orang mengatakan jika kegiatan sosial biasa sehari-hari tidak dapat menularkan HIV dan memahami jika penularan hanyabisa terjadi melalui 4 media yang ditanyakan pada pertanyaan keenam. Dilanjutkan pertanyaan ketujuh bahwa 7 orang masih merasa takut dengan virus HIV/AIDS, sedangkan 10 orang merasa tidak takut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

17 kuisioner yang diterima oleh peneliti. Ada beberapa kuisioner yang tertarik dianalisis oleh peneliti sebagai *steck holder* dengan ditindaklanjuti adanya wawancara bersama para peserta fokus. Hal ini dilakukukan oleh peneliti karena diharapkan dapat menjadi pagar pertama jika ada diskriminasi yang melanggar norma hukum di sekitar Yayasan Abdi Asih. Peneliti berupaya menggali data mengenai pemahaman 3 orang *steck holder* dengan menyambungkan mengenai pemahaman dari hasil penyuluhan yang diterima, yaitu :

1. Nama : Cicik

   Usia : 45 Tahun

   Jabatan : Ketua PKK

   No. Hp : 0878 5268 1331

   Jawaban :

   a. Beliau sebelumnya merasa khawatir ketika bertemu dengan ODHA yang sudah terlihat parah. Seperti rentan menularkan virus. Namun memahami jika bisa menular lewat sentuhan tangan, makan sisa makanannya, dan segala aktivitas yang berkaitan kontak tubuh.
   b. Penyuluhan yang diberikan dapat menambah pemahaman dikarenakan materi video animasi dan pemateri yang disampaikan mudah dipahami dan penjelasannya runtut
   c. Ketika bertemu dengan ODHA merasa tidak ingin khawatir tertular karena tidak semengeri yang dikira. Beliau mengira bahwa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berciuman, makan bersama, memakai pakaian yang sama dapat menularkan virus. Tapi ternyata tidak

d. Beliau sudah yakin bahwa penularan HIV hanya bisa terjadi ketika melakukan kegiatan yang melibatkan 4 media yaitu Darah, ASI, Cairan Sperma, dan Cairan Vagina. Sebab HIV tidak dapat menular melalui kontak sosial biasa.

e. Beliau tetap merasa khawatir dengan penyakit HIV/AIDS. Seperti apa yang disampaikan peneliti bahwa siapa saja bisa tertular. Tidak mengenal umur, latar belakang, jabatan, dsb. beliau merasa harus lebih intens mengontrol anak-anaknya. Beliau masih memiliki anak perempuan yang usianya lebih tua sedikit dibandingkan peneliti naun masih belum menikah.

f. Akan berusaha untuk bergaul dengan ODHA secara intens. Meskipun masih ada sedikit rasa khawatir dengan penularan HIV/AIDS. Meskipun faham dan sudah yakin jika penularan tidak akan terjadi melalui kontak sosial biasa.[71]

2. Nama : Reny Anjarsari

   Usia : 40 Tahun

   Jabatan : Sekretaris PKK

   No. Hp : 0857 3236 1249

   Jawaban :

[71] Wawancara 14 Januari 2018 pukul 17 : 20 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Sebelumnya merasa faham jika HIV/AIDS tidak dapat menular melalui kontak sosial biasa, namun terkadang masih agak ragu ketika banyak masyarakat yang menggunjing jika si A bisa menularkan. Si B bisa menular.
b. Materi yang disampaikan oleh pemateri mudah dipahami. Beliau merasa tertarik dengan video yang diputar. Materinya tidak rumit dan mudah ditangkap. Sehingga, wawasan bisa bertambah
c. Beliau merasa tertarik untuk mendalaminya dan kembali bertanya apakah ciri-ciri orang yang tertular virus HIV, penelitipun menjawab bahwa tidak ada ciri pasti karna setiap orang berbeda. Kebanyakan demam tidak kunjung sembuh kemudian sembuh dan demam lagi atau sakit gusi dengan ritme yang sama seperti itu
d. Beliau semakin yakin bahwa penularan tidak bisa terjadi jika melakukan kontak sosial bisa sebab hanya bisa terjadi jika ibunya penderita HIV positif, ganti-anti pasangan, sukanya makai narkoba, dan melakukan hubungan dengan pasangan HIV positif tanpa pasangan. Sehingga merasa tidak taut jika bertemu dengan ODHA dan merasa tidak khawatir dengan penyakit tersebut.
e. Memberikan pemahaman kepada masyarakat bagaimana cara merawat dan mendukung ODHA dalam kesehariannya [72]

3. Nama : Endang

   Usia : 53 Tahun

[72] Wawancara 14 Januari 2018 pukul 17 : 20 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jabatan : Anggota

No. Hp : 0812 3136 8384

Jawaban :

a. Sebelumnya, beliau mengira jika HIV/AIDS itu bisa menular lwat kontak sosial yang melibatkan kontak tubuh langsung. Misalnya jabat tangan, dsb. seperti penyakit Hepatitis.
b. Pemateri menyampaikan sangat mudah difahami, videonya juga menarik dan mudah dipahami sehingga wawasan beliau menjadi bertambah dan merasa tidak akan khawatir jika memiliki tetangga ODHA
c. Awalnya beliau khawatir jika ada ODHA yang main ke rumahnya, beliau mengira bahwa berpapasan tangan dapat menularkan virus HIV namun ternyata tidak dan hanya bisa terjadi lewat beberapa kegiatan yang melibatkan media cairan sperma dan vagina, darah, serta ibu yang positif HIV ke anak baik melalui kelahiran serta menyusui.
d. Menjadi lebih tahu bentuk dukungan nyata yang harus diberikan kepada ODHA selaku masyarakat yang mendukungnya harus bagaimana dan seperti apa. Mereka sangat tidak layak didiskriminasi. Tidak ada orang yang ingin menderita penyakit yang tidak bisa disembuhkan dan bergantung pada obat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Beliau tidak khawatir dengan virus HIV/AIDS, dikarenakan tidak bisa menular selama kegiatan beresiko yang melibatkan 4 media tadi dilakukan

f. Beliau akan membantu dan mendukung Abdi Asih dengan upaya tidak melakukan diskriminasi kepada ODHA dan akan bertindak membela jika ada masyarakat yang ingin kembali mengusir ODHA dan orang-orang di Yayasan.[73]

9. Revisi dan penyempurnaan Produk

Setelah melewati beberapa tahapan. Peneliti hanya merubah pada bagian tampilan warna saja. Sebab, menurut seluruh penguji ahli sudah tidak ada bagian yang perlu direvisi kembali. Namum, penyempurnaan yang disampaikan oleh penguji ahli membuat peneliti ingin membenai tampilan warna tampilan revisi. Ada beberapa warna yang dirubah agar lebih menarik. Sehingga dirubah pada bagian warna-warna tampilan saja pada beberapa materi yang ada.

10. Produksi Masal

Setelah melewati pelaksanaan uji ahli yang kebetulan sedikit molor dari jadwal yang telah diprediksikan. Mengingat sejak awal dimasukkannya surat ke DINSOS JATIM yang harus menunggu lebih dari 10 hari. Maka peneliti tetap berusaha melengkapi dan menyusun produk yang dibuat. Sehingga, sampai pada titik dimana peneliti sudah masuk pada tahapan penyelesaian uji ahli produk. Mengingat pembuatan atau produksi Animasi yang membutuhkan waktu yang tidak sedikit.

[73] Wawancara 14 Januari 2018 pukul 17 : 41 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Peneliti berinisiatif untuk upload video animasi melalui beberapa sosial media. Meliputi :

a. Youtube
b. Facebook
c. Instagram
d. Watsapp
e. Line

Link yang bisa diakses adalah https://youtu.be/JWczf9OGPql untuk video animasi part 1 dan https://youtu.be/hjv8tqHGipE untuk video animasi part 2. Sebenarnya peneliti menginginkan bahwa pengopluadan dilakukan seusai pasca revisi akhir. Namun, berdasarkan hasil penilaian para penguji ahli bahwa produk bisa dikatakan layak konsumsi publik ditambah oleh dukungan dari Dosen pembimbing yang memberikan arahan lakukan revisi usai semuanya selesai baik dari uji ahli, penyuluhan, maupun pengoloudan. Sehingga, semua komentar yang diberikan dikemas sebagai bahan perbaikan. Sehingga, peneliti memberanikan diri untuk uplod video pasca produksi tersebut.

Video diunggah Minggu, 16 Januari 2018. Mendapatkan respon dari masyarakat, yaitu :

a. Part 1

Ditonton sebanyak 148 X, disukai oleh 47 orang, dan subscriber sebanyak 23 orang.[74] Komentar yang diberikan meliputi :[75]

[74] Hasil didapat pada 16 Januari 2018 pukul 15:22 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tabel 2.3
Komentar Youtuber Part 1

No	Youtuber	Komentar
1.	M. Amin Awwaludin	Alhamdulillah sangat bermanfaat
2.	Heppy Nur	Mantap. Dapat ilmu baru
3.	Fattahillah al-ayyubi	Emotikon jempol satu
4.	Hadi Bahrul	Nice info
5.	Dinul Qoyyimah	Produk sangat menarik
6.	Indah Salya P.	Isi materi yang diberikan mudah diterima dan menarik
7.	Najma	Sangat bagus

Dari tabel diatas, youtuber memberikan komentar-komentar yang baik terhadap produk yang telah dibuat oleh peneliti. Mereka menagtakan bahwa informasi sangat bermanfaat, mendapatkan ilmu baru, informasinya bagus, mudah dipahami, dan menarik

b. Part 2

Ditonton sebanyak 149 X, disukai oleh 52 orang, dan subscriber sebanyak 23 orang.[76] Komentar yang diberikan meliputi : [77]

Tabel 2.4
Komentar Youtuber Part 2

No	Youtuber	Komentar
1.	Dinul Qoyyimah	Produk sangat menarik
2.	Indah Salya P.	Isi materi yang diberikan mudah diterima dan menarik

[75] Hasil didapat pada 16 Januari 2018 pukul 15:25 WIB
[76] Hasil didapat pada 16 Januari 2018 pukul 15:27 WIB
[77] Hasil didapat pada 16 Januari 2018 pukul 15:30 WIB

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3.	Najma	Sangat bagus
4.	Human Abdullah	Memberi emotikon jempol satu dan emoticon dua kopi
5.	Faizah Khasanah	Suka dengan penyampaian materi secara audio visual. Tidak membosankan.

Dari tabel diatas, youtuber memberikan komentar-komentar yang baik terhadap produk yang telah dibuat oleh peneliti. Mengatakan bahwa penyampaian vidio tidak membosankan,menarik, materi mudah dipahami, dan sangat bagus.

Dari keseluruhan data tersebut akhirnya peneliti mengunggah hasil akhir revisi ke link youtube dengan alamat sebagai berikut :

1) Part I : https://youtu.be/E8LtXapxtQY
2) Part II : https://youtu.be/7tOFoQNoz7E
3) Part III : https://youtu.be/_CLGJQTABXA

Agar bisa dinikmati oleh khalayak publik dengan harapan bisa menambah wawasan dan sedikit demi sedikit bisa menggeserstigma masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) agar tindakan diskriminasi semakin berkurang dan hilang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

ANALISIS DATA PENINGKATAN *SELF REGARD* UNTUK MENYIKAPI STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN ABDI ASIH SURABAYA

A. Analisis Pelaksanaan Pengembangan Vidio Animasi *Self Regard*

11. Analisis Uji Coba Ahli

Berdasarkan hasil pelaksanaan uji ahli produk. Peneliti dapat menganalisis bahwa produk yang dibuat tepat untuk diaplikasikan pada permasalahan yang diangkat. Selain itu, produk dapat dikatakan layak dikonsumsi oleh publik. Sebab, produk melibatkan beberapa metode pembelajaran yang ditawarkan, yaitu : verbal, audio, dan visual. Namun, akan lebih layak diapliaksikan untuk penyuluhan jika sudah direvisi. Sehingga, sebelum pelaksanaan penyuluhan produk perlu direvisi agar lebih sempurna.

Dari sejumlah komentar yang diberikan. Peneliti perlu merevisi beberapa bagian dengan membenahi dan menambahkan beberapa materi yang sesuai dengan permasalahan yang diangkat. Sehingga ada beberapa materi yang harus dipertahankan dan beberapa materi yang harus diganti dengan materi yang lebih tepat.

Beberapa yang harus dihilangkan dan ditambahkan pada isi Buku Panduan Vidio Animasi :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Kalimat yang tidak baku dikemas menggunakan kalimat yang harus lebih singkat namun mudah difahami. Munculkan sedikit kata tanpa menghilangkan makna
b. Menambahkan kerangka konsep dan menyamakan latar belakang dengan penulisan skripsi
c. Ditambah beberapa materi yang melatar belakangi perumusan media tersebut
d. Jadwal pelaksanaan selesakan permateri, tidak menyelesaikan semua materi baru dikupas bersamaan. Melainkan, vidio part 1 ditanyangkan kemudian diskusi dan tanya jawab. Begitu seterusnya sampai pada part terakhir. Kemudian baru diberikan kesimpulan

Beberapa yang harus dihilangkan dan ditambahkan pada isi Vidio Animasi :

a. Tidak perlu memunculkan materi yang berkaitan dengan jangkauan lebih luas yang membicarakan tetang kesehatan
b. Gunakan pola bahasa singkat namun tidak mengurangi makna yang ingin disampaikan
c. Hapuskan part atau isi yang berkaitan dengan edukasi ibu positif HIV agar tidak menularkan kepada anaknya, sistem kekebalan tubuh. Runtutkan materi secara tertib dimulai dari apa itu HIV/AIDS,kegiatan apa saja yang tidak dapat menularkan virus HIV, kegiatan yang dapat menularkan virus HIV, dan kenapa bisa HIV bisa menular, serta bagaimana pencegahannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Munculkan part yang berbicara tentang stigma dan diskiminasi yang muncul dimasyarakat
e. Munculkan beberapa prinsip penting yang sesuai dengan fokus pembahasan, yaitu prinsip penularan HIV (ESSE)
f. Munculkan materi dengan baik bagaimana seharusnya dalam bergaul dengan ODHA harus seperti apa sikap yang diberikan
g. Munculkan gagasan baru yang berkaitan dengan pencegahan HIV/AIDS versi peneliti
h. Menghilangkan kalimat kondom pada semua produk, sebab kita orang muslin yang harus menjunjung tinggi kehormatan sebuah pernikahan yang tidak melakukan hubungan dengan banyak lawan jenis
i. Tekankan konseling islami pada kemasan materi produ

Runtutkan alur materi yang ingin disampaikan. Mulai dari pengenalan HIV/AIDS yang cukup membahas tentang apa itu HIV/AIDS, yang bukan penularan, yang dapat menularkan, prinsip penularan, dan pencegahan penularan. Kemudian dilanjutkan pada kondisi yang ada terkait stigma dan diskriminasi. Baru dilanjutkan pada materi selanjutnya, seharusnya jika ada ODHA sebagai masyarakat keluarga dsb. harus bagaimana dan apa yang semestinya harus dilakukan.

Dari tabel penilaian pasca revisi menunjukkan bahwa produk Sangat tepat, sangat bermanfaat, dan sangat sesuai untuk diaplikasikan pada permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Sehingga layak untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diaplikasikan kepada subjek yang ingin dituju. Oleh karena itu, peneliti bisa menjadikanproduk sebagai media peningkatan *self regard* bagi ibu PKK di komplek Yayasan Abdi Asih Surabaya.

12. Analisis Validasi Produk Pasca Revisi Penguji

Setelah melakukan uji validitas kepada para penguji ahli, peneliti dapat meganalisis produk video animasi dengan rangkaian materi sebagai berikut :

Part 1 :

c. Pengenalan tentang HIV/AIDS

Menjelaskan tentang HIV adalah Human Immunodficincy Virus, yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Sedangkan AIDS adalah Acquired Immune Deficiency Sindrome yaitu sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh

d. Bukan media dan kegiatan yang dapat menularkan HIV/AIDS

Setelah mengetahui HIV/AIDS itu apa peneliti akan menjelaskan jika kegiatan sosial atau sehari-hari tidak bisa menularkan HIV/AIDS dan keyakinan mitos-mitos yang berkaitan dengan penularan HIV dapat berkurang. Materi yang dimaksud adalah : Berpelukan, berciuman, sentuhan tangan, bertatap wajah bersama orang dengan HIV/AIDS tidak akan menularkan virus HIV. Begitu juga dengan gigitan nyamuk atau penghisap darah lain. Tidak hanya itu HIV juga tidak dapat menular melalui air ludah, air mata,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

muntahan, kotoran manusia, air kencing, dan air keringat ODHA. Tidak dapat menular pula melalui sabun yang dipakai bergantian, baju yang dipakai begantian, peralatan yang dipakai bersamaan bersama orang dengan HIV/AIDS.

e. Media dan kegiatan yang merupakan penularan HIV/AIDS

Sebab HIV/AIDS hanya dapat menular melalui kegiatan yang melibatkan 4 media. Misalnya : jarum sutik tidak dteril dan dipakai bergantian, ganti-ganti padangan, hubungan seks diluar nikah dengan HIV positif, transfusi darah oleh HIV positif, menyusui, dan melahirkan.

f. Prinsip penularan HIV/AIDS

Selama tidak memenuhi prinsi ESSE, penularan tidak akan terjadi.

g. Cara pencegahan HIV/AIDS

Materi ini akan membuat penikmat produk faham harusnya tidak melakukan kegiatan apa saja agar tidak tertular HIV. Secara tidak langsung peneliti ingin menyampaikan bahwa pada zaman yang sudah luar biasa ini diilegalkan hubungan suami istri sebelum adanya pernikahan. Seperti yang kita tahu bahwa banyak penderita HIV yang tertular karena perilaku seks negatif dari pasangannya. Sehingga, peneliti merumuskan prinsi pencegahan HIV/AIDS yang baru dengan rumus PASTI :

P : Pernikahan

A: Aman

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

S : Setia

T : Tanpa Narkoba

I : Informasi

Part 2 :

g. Penjelasan stigma dan diskriminasi

Memberikan pengertian stigma dan diskriminasi itu apa artinya

h. Apa saja stigma yang terjadi di masyarakat

Menyampaikan kronologi terjadi stigma bagaimana. Menyampaikan juga apa saja stigma yang salah selama ini

i. Apa saja diskriminasi yang terjadi dimasyarakat

Pada materi ini menyampaikan bahwa diskriminasi terjadi dikarenakan stigma dan mitos yang telah diyakini dan hal itu salah

j. Beberapa ODHA sukses (penjelasan bahwa ODHA itu tetap bisa berkarya)

Mensosialisasikan bahwa ODHA itu masih bisa beraktivitas layaknya manusia lain. Bahkan sudah banyak dari ODHA yang sukses dalam karirnya. Semua itu bisa didapatkan karna ODHA menjadi orang yang survive dalam memerangi HIV dan mereka membutuhkan dukungan orang-orang disekitarnya untuk mencapai itu.

Part 3 :

a. Siapa saja pendamping HIV/AIDS

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Memberikan pemaparan bahwa siapa saja yang masuk dalam golongan pendamping ODHA dan menjelaskan juga terkait golongan masyarakat menyikapi ODHA

b. Bagaimana cara mendampingi ODHA

Pada materi ini disuguhkan agar kita bisa mengetahui bagaimana bergaul dengan ODHA secara intens. Tidak hanya keluarga tapi juga masyarakat. bagaiman menemani dan merawat ODHA. Pada point ini peneliti juga menjelaskan bahwa spiritualitas yang baik akan membantu ODHA menjadi sukses.

13. Analisis Uji Coba Penggunaan

Setelah pelaksanaan penyuluhan, peneliti membagikan angket kepada 17 responden sebagai *sample*. Diagram yang telah dibuat dapat dinilai bahwa para audien mampu memahami dengan baik materi yang disampaikan oleh vidio dan pemapar (pemateri). Sehingga, informasi yang didapatkan mengenai HIV/AIDS tidak salah. Responden sudah bisa memahami bahwa penularan HIV/AIDS tidak dapatterjadi melalui kontak sosial biasa, melainkan melalui kegiatan yang melibatkan 4 media penularan HIV/AIDS yaitu darah, ibu ke anak, cairan sperma, dan cairan vagina.

Dari 17 responden yang mengisi kuisioner ada diantara ketiga responden yang merasa masih takut jika bertemu dengan ODHA. Selain itu masih ada dari 7 responden yang merasa khawatir dengan penyakit HIV/AIDS. Namun, dari hasil tersebut setidaknya masyarakat memiliki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pemahaman yang matang jika penularan HIV/AIDS hanya bisa terjadi melalui kegiatan yang melibatkan 4 media dan tidak dapat menular melalui kontak sosial biasa. Selain itu mereka juga bisa memahami bahwa anggapan bahwa HIV/AIDS adalah penyait kutukan, dsb bisa bergeser dengan adanya penjelasan dari pemapar.

Kemudian dari 17 *sample* peneliti mengambil 3 *sample* sebagai pihak *stick holder* yaitu bu Reny, bu Cicik, dan bu Endang. Kemudian dianalis dengan hasil sebagai berikut :

a. Produk Animasi yang diberikan dapat meningkatkan pemahaman materi yang dimiliki para peserta pelatihan menganai HIV/AIDS khususnya mengenai media penularan dan bukan media penularan HIV/AIDS
b. Video Animasi *Self Regard* dapat efektif untuk menggeser stigma negatif masyarakat menjadi positif melihat bahwa mereka merasa tidak khawatir untuk bergaul dengan ODHA yang ada di Lingkungannya
c. Video Animasi *Self Regard* dapat memahamkan keluarga, relawan, maupun pihak lain bagaimana dalam menjaga dan mendukung ODHA dalam kesehariannya
d. Meskipun ada sedikit rasa khawatir dengan penyakit HIV/AIDS. Namun, para peserta yakin jika tidak dapat menular melalui kontak sosial biasa.

Mereka diharapkan bisa menjadi penggerak untuk mendinginkan suasana kompleks ketika terjadi diskriminasi yang dapat mengganggu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ketenangan ODHA khusunya di Yayasan Abdi Asih Surabaya. Peneliti merasa yain jika mereka bisa menggerakkan masyarakat untuk tidak melakukan diskriminasi kepada ODHA, ditambah dari pemahaman ibu PKK yang meyakini bahwa HIV/AIDS tidak akan menular melalui kegiatan sosial biasa. Pemahaman ini peneliti harapkan dapat berdampak jangka panjang. Sehingga, wilayah Dukuh Kupang XIII RT 1/RW 9 khususnya bisa menerima kehadiran ODHA dengan baik. Meskipun, akan ODHA yang harus meninggal kembali di Lokasi tersebut. mengingat HIV/AIDS belum ditemukan obat yang dapat membunuh virus namun memperlambat pertumbuhan virus dengan pola makan yang baik dan kebutuhan psikologis yang stabil dan baik.

Peneliti sangat berharap bahwa dari penyuluhan ini banyak pihak yang bisa menerima kehadiran ODHA. Sehingga, ODHA bisa memiliki kekuatan lebih untuk *survive* melawan virus HIV/AIDS karena banyak dari mereka yang mendapat perlakuan baik dan dukungan dari masyarakat. Meskipun, mungkin masih ada dari masyarakat yang belum siap untuk masuk pada golongan ke 3, yaitu golongan yang intens dalam bergaul dengan ODHA.

Pemahaman yang bertambah secara tidak langsung dapat menggeser stigma masyarakat bahwa HIV/AIDS adalah penyakit kutukan, penyakit orang barat, dapat menular melalui kontak sosial biasa, penyakit homoseksual, dsb. adalah keyakinan yang salah. Fakta yang ada adalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

HIV/AIDS adalah penyakit yang tidak dapat menular melalui kontak sosial biasa.

14. Analisis Produksi Masal

Berdasarkan hasil dari pengaploadan vidio animasi, peneliti menganalisis bahwa sudah ada 100 lebih penikmat produk yang dibuat dan komentar yang diberikan bagus-bagus. Meskipun like yang diberikan tidak ada setengah dari jumlah orang yang menonton. Peneliti merasa bahwa prdouk sudah layak dikonsumsi publik. Namun perlu perbaikan-perbaikan agar semakin banyak pihak yang menonton dan menyukai Vidio Animasi yang dibuat.

Tidak ditemukan komentar negatif pada animasi yang di upload, sehingga pada tahapan ini tidak perlu ada revisi yang mendalam. Sehingga, kembali pada konsepan awal yang ingin diramu oleh peneliti berdasarkan hasil dari uji ahli produk dan kevalidan data dengan pelaksanaan uji validitas data.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa :

1. Pengembangan Video Animasi dapat meningkatkan *Self Regard* ibu PKK Dukuh kupang Timur XIII Surabaya. Dapat dikatakan efektif dikarenakan materi dari produk sistematis, *simple*, menarik, dan mudah dipahami. Sehingga audien dapat mudah menerima maksud yang ingin dicapai oleh peneliti.
2. Video Animasi *Self Regard* efektif untuk mengurangi stigma ibu PKK Dukuh kupang Timur XIII Surabaya. Dikatakan demikian karena mereka mampu memahami dengan baik bahwa HIV/AIDS hanya dapat menular melalui kegiatan yang melibatkan 4 media darah, ibu ke anak, cairan sperma, dan cairan vagina.

B. Saran

Penelitian ini memiliki keunggulan dan kelemahan sebagai berikut :

1. Kelebihan
   a. Tampilan menarik
   b. Materi mudah dipahami
   c. Materinya *simple*
   d. Melibatkan pembelajaran audio dan visual

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Kekurangan

   a. Tampilan yang disuguhkan belum bisa dijangkau oleh banyak kalangan umur. Misalnya anak-anak
   b. Belum ada bagian yang menjelaskan ODHA inginnya kalau sudah diterima masyarakat mereka diberlakukan seperti apa
   c. Tampilan animasi dan tulisan sedikit menyulitkan dibaca bagi kalangan umur 45 tahun keatas
   d. Hanya bisa menjangkau kelompok ibu PKK

Sehingga, peneliti mengharapkan pada penelitian selanjutnya pihak-pihak yang tertarik untuk meneruskan penelitian ini dapat memperbaiki kekurangan yang ada pada penelitian kali ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Ahwan, Zainul. Artiikel Penelitian *Stigma dan diskriminasi HIV & AIDS pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di masyarakat basis anggota Nahdlatul Ulama' (NU) Bangil / (Studi kajian peran starategis Faith Based Organization [FBO] dalam isu HIV)*

Alwisol, *Psikologi Kepribadian* (Malang : UMM Press, 2009)

Anwar, Zainul. A-Z Psikologi (Yogyakarta: Andi Offset, 2012)

Arifin, Hotman Zainal. Visa ke Surga (Jakarta : Gramedia, 2012)

Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian* (Jakarta: Rineka Cipta, 2014)

Bungin, Burhan. *Metode Penelitian Kualitatif* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006)

Bungin, Burhan. *Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, 2012)

Bungin, Burhan. *Metodologi Penelitian Sosial* (Surabaya: Airlangga University Press, 2001)

Ghufron, M. Nur & Rini Risnawati. *Teori-Teori Psikologi* (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2011)

GM, Herek, Capitanio JP, dan Widaman KF. *HIV related stigma and knowledge in the United States*: *prevalence and trends (*American : Journal of Public Health, 2002)

Hambali, Adang dan Ujam Jaenudin, *Psikologi Kepribadian Lanjutan (Studi atas Teori dan Tokoh Psikologi Kepribadian)(*Bandung: CV Pustaka Setia, 2013)

Harawi, Dadang. *Glombang effect Dimensi Psikoreligi* (Jakarta: FKUI, 2012)

Joel, Gallent *100 Tanya Jawab Mengenai HIV dan AIDS* (Jakarta: PT. Indeks, 2012)

Julianto, Irwan. *Jika Ia Anak kita AIDS dan Jurnalisme Empati* (Jakarta :PT. Kompas Media Nusantara, 2002)

Maharani, Riri. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 5, *Stigma dan Diskriminasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru* (Pekanbaru : STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2014)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Margarita, Nasronudin dan M. Maramis, *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA* (Surabaya :Airlangga University Press, 2007)

Mehta, Atul dan Victor Hoffbrand, *At a Glance Hematologi* (Jakarta: Erlangga, 2008)

Moleong, Lexy J.. *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009)

Nawawi, Hadari & Martini Hadari. *Instrumen Penelitian Bidang Sosial* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1995)

Putra, Nusa. Research & Development (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2012)

Rahardjo, Susilo dan Gudnanto. *Pemahaman Individu Teknik Nontes* (Jakarta : Kencana, 2017)

Rahman, Agus Abdul. *Psikologi Sosial* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2010)

Robandi, Imam. Rahasia Menjadi Guru Hebat (Jakarta : Grasindo, 2010)

Rose, Kusuma. *Mencegah Seks Bebas, Narkoba, dan HIV/AIDS* (Yogyakarta : Ar-Ruzz Media, 2017)

Subagyo, Joko. *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004)

Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2010)

Sarwono, Jonathan. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006)

Suryabrata, Sumadi. *Psikologi Kepribadian* (Depok : Rajagrafindo Persada, 2015)

Subagyo, Joko. *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek* (Jakarta: Rineka Cipta, 2004)

Suryabrata, Sumadi. *Psikologi Kepribadian* (Depok : Rajagrafindo Persada, 2015)

Usman, Husaini dan Purnomo Setiadi Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial* (Jakarta: Bumi Aksara, 1996)

Varamitha, Sukmawati,, Sukma Noor Akbar , Neka Erlyani, Jurnal Ecopsy, Volume 1, Nomor 3, *Stigma Sosial pada Keluarga Miskin dari Pasien*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Gangguan Jiwa (Banjarbaru, Kalimantan Selatan: Universitas Lambung Mangkurat, 2014)

Walgito, Bimo. *Psikologi Sosial* (Yogyakarta: Andi Offset, 2011)

Yusuf, Syamsu & A. Juntika Nurihsan. Landasan Bimbingan & Konseling (Jakarta : Rosdakarya, 2010)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id