

**PERANAN KOMUNITAS IKATAN PEREMPUAN POSITIF INDONESIA
(IPPI) PADA MOTIVASI PEREMPUAN POSITIF ODHA di BANDAR
LAMPUNG**

Skripsi

Oleh

SILVIA ANGGRAENI



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2018**

ABSTRAK

PERANAN KOMUNITAS IKATAN PEREMPUAN POSITIF INDONESIA (IPPI) PADA MOTIVASI PEREMPUAN POSITIF ODHA di BANDAR LAMPUNG

Oleh

SILVIA ANGGRAENI

Human Immune Deficiency Virus (HIV) merupakan sebuah virus yang secara jelas menyerang dan kemudian melemahkan daya tahan tubuh manusia. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang diakibatkan oleh HIV. Perempuan positif HIV/AIDS biasanya disebut dengan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Biasanya penyakit ini dipandang sebagai aib keluarga, sehingga orang yang terinfeksi HIV/ AIDS harus dirahasiakan dan tidak dirawat di rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana peran motivasi pada komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI). Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Pencapaian Kelompok dan Teori Hirarki Kebutuhan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi yang di lihat dari kelima kebutuhan Abraham Maslow yang paling berperan di komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) hanya ada tiga kebutuhan yaitu kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial dan kebutuhan penghargaan. Sedangkan kebutuhan fisiologis dan aktualisasi diri hanya sedikit berperan.

Kata Kunci : HIV, AIDS, Perempuan ODHA, Motivasi

ABSTRACT

THE ROLE OF IKATAN PEREMPUAN POSITIF INDONESIA (IPPI) COMMUNITY FOR POSITIVE WOMEN'S MOTIVATION ODHA IN BANDAR LAMPUNG

BY

SILVIA ANGGRAENI

Human Immune Deficiency Virus (HIV) is a virus that explicitly attacks and then weakens the human immune system. AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) is a collection of symptoms from the disease that arises due to the decreased in the human immune system caused by HIV. Woman who has HIV / AIDS are usually called ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Usually, this disease is seen as a family disgrace, so the people who got infected by it should be kept confidential and not treated at home. This research aims to describe the role of motivation in the community of Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI). The theory that this research use are the Theory of Group Achievement and Hierarchy of Needs Theory. This research use qualitative research methods. The results of this research indicate that out of five needs of motivation from Abraham Maslow's view only three needs of motivation have the role in the community of Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) which are the need for security, social needs and the need for reward. While the other two, physiological needs and self-actualization needs, only have a little role.

Key Words: HIV, AIDS, ODHA's Woman, Motivation

PERANAN KOMUNITAS IKATAN PEREMPUAN POSITIF INDONESIA (IPPI) PADA
MOTIVASI PERUMPUN POSITIF ODHA di BANDAR LAMPUNG

Oleh

SILVIA ANGGRAENI

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar

SARJANA ILMU KOMUNIKASI

Pada

Jurusan Ilmu Komunikasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS LAMPUNG

BANDAR LAMPUNG

2018

Judul Skripsi : **PERANAN KOMUNITAS IKATAN PEREMPUAN
POSITIF INDONESIA (IPPI) PADA MOTIVASI
PEREMPUAN POSITIF ODHA DI BANDAR LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **Silvia Anggraeni**

No. Pokok Mahasiswa : 1346031026

Jurusan : Ilmu Komunikasi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

Andi Windah, S.I.Kom., M.Comn&MediaSt.
NIP 19830829 200801 2 010

2. Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi

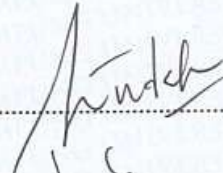


Dhanik Sulistyarini, S.Sos., MComn&MediaSt.
NIP 19760422 200012 2 001


MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Andi Windah, S.I.Kom., M.Comn&MediaSt.**



Penguji Utama : **Dr. Tina Kartika, M.Si.**



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Syarif Makhya
NIP. 19590803 198603 1 003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **21 Februari 2018**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Silvia Anggraeni

NPM : 1346031026

Jurusan : Ilmu Komunikasi

Alamat Rumah : Jln. Imam Bonjol Gg Waluh VI No. 16 Kemiling, Bandar Lampung

Dengan ini menyatakan, bahwa skripsi saya yang berjudul **“Peranan Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) Pada Motivasi Perempuan Positif ODHA di Bandar Lampung”** adalah benar-benar hasil karya sendiri, bukan plagiat (milik orang lain) ataupun dibuat oleh orang lain.

Apabila dikemudian hari hasil penelitian/skripsi saya, ada pihak-pihak yang merasa keberatan maka saya akan bertanggung jawab sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam tekanan pihak – pihak manapun.

Bandar Lampung, 12 Februari 2018

Yang membuat pernyataan,



Silvia Anggraeni
NPM. 1346031026

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Silvia Anggraeni. Dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 24 Agustus 1994. Penulis merupakan anak ke dua dari tiga bersaudara, buah hati dari pasangan Supandi dan Dra. Heri Maryati. Penulis menempuh pendidikan taman kanak - kanak Raden Intan pada tahun 2001, SD Negeri 2 Bandar Lampung pada tahun

2007, SMP Negeri 14 Bandar Lampung pada tahun 2010, SMA Negeri 7 Bandar Lampung pada tahun 2013, pada tahun 2013 penulis terdaftar sebagai mahasiswi jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

Selama masa menjadi mahasiswi, penulis aktif sebagai anggota HMJ Ilmu Komunikasi sebagai bendahara bidang *public relations* periode kepengurusan 2014-2015. Penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di desa Gedung Ratu Kecamatan, Anak Ratu Aji Kabupaten Lampung Tengah pada Juli 2016 dan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Kompat TV Lampung pada November 2016.

MOTO

Berhenti menyesali apa yang telah terjadi. Kegagalan hanya sebuah pelajaran yang menghiasi perjalananmu menuju keberhasilan.

Boleh jadi kamu membenci sesuatu padahal dia amat baik bagimu dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu. Allah mengetahui, sedangkan kamu tidak mengetahui

(Al-Baqarah, 2 : 216)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirahim

Kupersembahkan karya yang penuh perjuangan ini untuk kedua orang tua tercinta anugrah terindah dari Allah, serta seluruh pihak yang selalu mendukungku. Dan almamaterku tercinta, Universitas Lampung

SANWACANA

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan petunjuk, rahmat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Peranan Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) Pada Motivasi Perempuan Positif ODHA di Bandar Lampung”** sebagai salah satu persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Ilmu Komunikasi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna dan tidak terlepas dari berbagai hambatan dan kesulitan. Namun, penulis berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan skripsi ini dengan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki, serta berkat bantuan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Dan dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. Allah SWT, atas segala berkat, rahmat, hidayah-Nya serta kesehatan dan petunjuk yang selalu Engkau berikan kepada kami. Maafkan hamba-Mu ini yang sering melakukan kesalahan dihadapan-Mu.
2. Bapak Dr. Syarief Makhya, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.
3. Ibu Dhanik S. S.Sos, M.Comn and Media St, selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.

4. Ibu Wulan Suciska, S.I.Kom, M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.
5. Ibu Andi Windah, S.I.Kom., M.Comn and Media St, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan banyak waktunya, tenaga, serta pikiran dan juga memberikan banyak sekali masukan dan saran yang sangat berharga, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Ibu Dr. Tina Kartika, S.P.d.,M.Si, selaku Dosen Pembahas. Terima kasih banyak atas segala ilmu, nasihat, kritik dan saran yang membangun, sehingga saya bisa menyelesaikan penelitian ini.
7. Seluruh dosen dan staff Jurusan Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Lampung, yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu terimakasih atas ilmu, wawasan serta semua kebaikan yang telah kalian berikan.
8. Untuk Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) di Bandar Lampung yang menjadi informan dalam penelitian ini. Terimakasih atas banyak atas segala informasi yang kalian berikan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Sahabat, saudara, temen kecil, temen curhat, Siti Annisa Salsabila (sasa), temen nyontek dari SD, terimakasih karna sudah ada disaat saya lagi pusing dengan perskripsian ini. Meryza Purnama, temen yang paling cempreng suaranya dan suka ngerebut pedekatean temen sendiri. Marseliana (acel), temen yang paling kurus seumat dan suka milih-milih cowok, sebenarnya sih gak kenapa-kenapa cel kalo milih cowok tapi jangan terlalu pemilih ya. Mentari Anggraini (tari), sahabat yang aneh mau kurus tapi hobinya makan ya gak bakalan kurus itu mah, tapi yang penting sehat ya tar. Laprila El

Primayondri (Ell), adalah salah satu cewek dari sejuta umat yang suka banget sama oppa-oppa Korea dan pinter banget sama bahasa Inggris, makasih buat ell atas bantuan *translatenya* ya sis. Semoga kita per-6 bisa jadi orang yang sukses dan semoga kekeluargaan kita tetap terjalin walaupun nantinya kita sudah sibuk sama urusan masing-masing. *KEEP ISTIQOMAH*

10. Sahabat yang sudah saya anggep sebagai saudara sendiri dan kita sudah saling tau sifat baik dan buruknya kita masing-masing, Raditha Amalia (bibeh), musuh yang jadi sahabat baik, pendengar baik, temen galau, pokoknya terdebest. Makasih ya buat bibeh yang selalu mau denger curhatan yang aneh pokoknya pesennya buat bibeh tetep jadi bibeh yang sekarang jangan pernah berubah sampek kapanpun dan tetep istiqomah walaupun cobaan selalu ada buat bibeh. Ratih Puspa Irnatira (empus), adalah yang mempunyai hidung seperti kucing Persia, si kalem banget dari kita yang cerewet. Hilda Silvia Rini (pia), orang yang pengen banget gemuk padahal orang lain pengen kurus, cewek kreatif diantara kita semua dan susah banget dihubungin kalo diajakin maen. Dian Aprilia (bos), bos dari segala bos diantara kita semua. Pesen saya buat dian jangan terlalu berharap sama yang namanya manusia karna saat orang tersebut tidak sesuai dengan hati, bakalan sakit, jadi sekarang berharaplah sama ALLAH SWT. semoga kita tetep jadi keluarga *sister from another mother* walaupun sekarang hubungan kita tidak sebaik seperti dulu dan semoga nantinya bakalan baik-baik saja. “Jangan jadikan keegoisan kita merusak kebahagiaan dulu yang pernah kita buat bersama”.
11. Keluarga daehan minguk manse, terimakasih banyak karna telah ada selama 4 tahun belakangan ini dan selalu mengisi kenangan dikampus baik suka

maupun duka. Vina Yunita Sari (umi), orang yang selalu memberikan nasihat ketemen-temennya disaat temennya salah jalan. Cynthia Malinda (cicin), temen naik angkot dari semester satu, cerewet banget tapi hatinya baik banget. Dian Permata Sari (encik), encik satu ini suka ngenes tiba-tiba apalagi kalo udah ketawa (maaf ya ian gua buka aibnya di sini). Nidiyah Pratiwi (nidi) yang suka banget sama yang berhubungan dengan Korea, Sarah Fadhilah, temen yang paling aneh dan ngeselin karna suka ngeyel kalo udah diomongin. Pesennya buat cewek satu ini semoga bisa berubah menjadi lebih baik lagi dan jangan terlalu gampang terpengaruh sama lingkungan, cobalah untuk sayangin diri sendiri dulu baru orang lain.

12. Temen-temen geng halte, Leo, Sule, Gagah, Adianto, Diwang, Sigit, Amsal, Jonathan, Ridho terimakasih karna telah bikin kesel, dan paleng dengan ocehan dan candaan kalian. Sukses buat kita semua.
13. Untuk temen-temen komunikasi angkatan 2013 yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu di sini, terimakasih atas kebersamaannya selama ini.
14. Adik-adik Komunikasi 2014,2015,2016 dan seterusnya semoga kalian cepat mengerjakan skripsi dan tahu bagaimana enak dan manisnya mengerjakan ini. Jangan pernah untuk absen kuliah karena kalo sudah menyesal tidak akan bisa keulang lagi. Semangat adik-adik !
15. Teman-teman KKN, Desa Gedung Ratu Kecamatan Anak Ratu Aji Kabupaten Lampung Tengah : Retno, Yoni, Yola, Maria, Leo dan Nafizah. Empat puluh hari bareng kalian, benar-benar menyenangkan. Sukses buat kita semua.
16. Teman-Teman SD, SMP,SMA Penulis.

17. Serta untuk semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih atas dukungannya.

Bandar Lampung, 12 Febuari 2018
Penulis,

Silvia Anggraeni

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
II. TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Penelitian Terdahulu	8
B. Tinjauan Pustaka.....	9
1. Pengertian HIV dan AIDS	9
2. Fenomena HIV dan AIDS di Indonesia	10
3. Stigma pada Pasien HIV/AIDS.....	12
4. Kualitas Hidup Penderita AIDS.....	13
5. Pengaruh Stigma Sosial dengan Kualitas Hidup Pasien.....	14
6. Komunikasi Kelompok.....	15
7. Jenis-Jenis Komunikasi Kelompok.....	17
8. Pengertian Motivasi.....	18
9. Jenis- jenis Motivasi.....	20
C. Landasan Teori.....	21
1. Teori Hirarki Kebutuhan.....	21
2. Teori Pencapaian Kelompok.....	23
D. Kerangka Pikir	26

III. METODE PENELITIAN.....	29
A. Tipe Penelitian	29
B. Fokus Penelitian.....	29
C. Sumber Data.....	30
1. Data Primer	30
2. Data Sekunder.....	30
D. Teknik Pengumpulan Data.....	30
1. Observasi	30
2. Wawancara.....	31
3. Dokumentasi	32
E. Penentuan Informan	32
F. Teknik Analisi Data	33
1. Reduksi Data.....	33
2. Penyajian Data	33
3. Verifikasi Data	34
G. Teknik Keabsahan Data	34
IV. Gambaran Umum.....	35
A. Ikatan Perempuan Positif Indonesia.....	35
1. Latar Belakang Terbentuknya IPPI.....	35
2. Dasar Hukum.....	36
3. Visi dan Misi.....	37
V. Hasil dan Pembahasan	38
A. Hasil Penelitian	38
1. Identitas informan	38
B. Hasil Observasi	42
C. Hasil Wawancara	43
D. Pembahasan.....	72
1. Analisis Pengetahuan Informan tentang HIV/AIDS.....	73
2. Analisis Aktifitas Informan di IPPI	76
3. Analisis Komunitas IPPI terhadap Teori Pencapaian Kelompok	77
4. Analisis Komunitas IPPI dilihat dari Kebutuhan Fisiologis.....	79
5. Analisis Komunitas IPPI dilihat dari Kebutuhan Rasa Aman	79
6. Analisis Komunitas IPPI dilihat dari Kebutuhan Sosial.....	82
7. Analisis Komunitas IPPI dilihat dari Kebutuhan Penghargaan	83
8. Analisis Komunitas IPPI dilihat dari Kebutuhan Aktualisasi Diri ..	85

VI. Kesimpulan dan Saran.....	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran	91

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Penelitian Terdahulu	8
2. Daftar Informan.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Gambar Perkembangan Kasus HIV&AIDS di Indonesia	2
2. Konstuksi Perspektif Stigma HIV/AIDS & Kelompok Marginal.....	13
3. Gambar Hirarki Kebutuhan Maslow	23
4. Kerangka Pikir	28
5. Logo Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI)	35

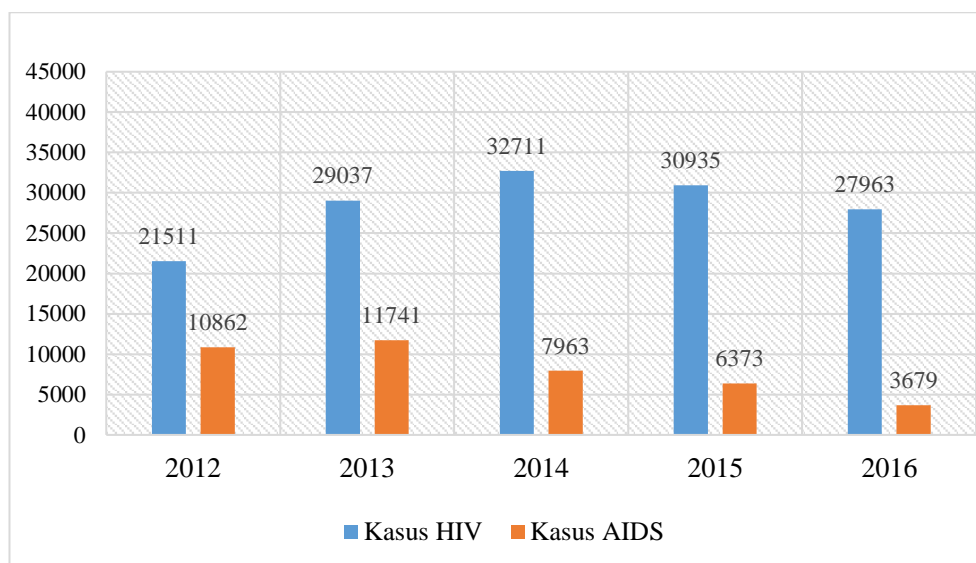
BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immune Deficiency Virus (HIV) merupakan sebuah virus yang secara jelas menyerang dan kemudian melemahkan daya tahan tubuh manusia. Jika sistem kekebalan tubuh seseorang telah melemah akibat virus ini, maka penderita dapat dinyatakan dalam fase AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) atau dengan kata lain dapat dikatakan bahwa AIDS merupakan sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia yang diakibatkan oleh HIV.

Kasus HIV dan AIDS dilaporkan pada tahun 1987 oleh Departemen Kesehatan RI, setelah itu kasus HIV/AIDS terus mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Berdasarkan data Kemenkes RI (2016), kasus paling banyak HIV di Indonesia pada tahun 2016. Sedangkan untuk kasus AIDS paling banyak ditemukan pada tahun 2012, untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada **Gambar.1**. Dari 34 provinsi di Indonesia, provinsi yang memiliki penderita HIV terbanyak adalah DKI Jakarta dan yang berada di urutan terakhir adalah provinsi Sulawesi Barat, sedangkan provinsi Lampung berada diposisi ke-19 (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2016).

Gambar 1. Perkembangan Kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2012-2016



Sumber: Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2016

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung di tahun 2016 bahwa jumlah penderita HIV dan AIDS pada tahun 2016 sebesar 2.207 yang mengalami peningkatan dari tahun 2015 sebesar 75,71 % yang berjumlah 1.256. Data ini memang sangat meresahkan warga Bandar Lampung, karena sekitar 1 persen dari populasi Bandar Lampung yang mencapai 1,2 juta jiwa sudah terjangkit penyakit mematikan ini.

(<http://harianlampung.com/index.php?k=kawasan&w=bandarlampung&i=16696-di-bandarlampung,-pengidap-hiv-meningkat/di> akses pada tanggal 14 januari 2018 pukul 21.57 WIB)

Bila pada awalnya kelompok yang berisiko tinggi HIV ialah mereka dengan perilaku seksual tertentu, yaitu kelompok homoseksual. Namun pada saat ini kelompok heteroseksual yang berganti-ganti pasangan pun sangat rentan terhadap virus ini. Selain itu, pekerja seksual dan mereka yang menggunakan jarum suntik

tidak steril, antara lain para pengguna narkoba suntik juga menjadi seseorang yang paling rentan tertular virus ini. Kini HIV dan AIDS juga menginfeksi perempuan, istri atau ibu rumah tangga yang setia pada suami atau pasangannya. Jadi paparannya pun tidak lagi hanya pada kelompok yang selama ini telah terstigma, atau yang dianggap “pantas diberi cap buruk”, tapi juga telah merambah luas ke kelompok paling rentan, yaitu perempuan dan bayi-bayi (Arifin, 2005 : 111).

Beberapa faktor kerentanan perempuan yang membuat merasa relatif lebih rentan terinfeksi HIV maupun Infeksi Menular Seksual (IMS) salah satunya adalah kerentanan secara biologis. Organ reproduksi perempuan memiliki selaput mukosa yang luas, mudah luka, iritasi, sehingga bila terjadi penerasi penis dengan kekerasan ataupun penis dengan IMS akan lebih memudahkan terjadinya penularan. Perlu diingatkan bahwa jumlah virus HIV didalam sperma jauh lebih banyak dibandingkan jumlah virus HIV didalam cairan vagina, sehingga perempuan sebagai pihak yang menampung sperma lebih besar kemungkinannya untuk terinfeksi (Aditya, 2005 : 33).

Perempuan positif HIV/AIDS biasanya disebut dengan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). Biasanya penyakit ini dipandang sebagai aib keluarga, sehingga orang yang terinfeksi HIV/ AIDS harus dirahasiakan dan tidak dirawat di rumah (Hakim, 2009 : 3-16). Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab HIV dan AIDS masih menjadi stigma sosial dan identik sebagai penyakit seksual dikalangan masyarakat. Seseorang yang tertular HIV dapat menyebabkan timbulnya berbagai kesulitan yang berhubungan dengan lingkungan sosialnya seperti harga diri, isolasi sosial, dan kurangnya kesejahteraan psikologis (Asante, 2012 : 340-345).

Berbagai stigma, diskriminasi dan ancaman kematian menjadikan orang dengan HIV/AIDS seringkali mengalami tekanan, stres, putus asa yang dapat membuat kondisi kesehatannya semakin memburuk. Hal ini juga akan berdampak pada sulitnya mengidentifikasi kebutuhan - kebutuhan pelayanan kesehatan dan sumber-sumber dukungan yang diperlukan oleh mereka (Setyoadi & Triyanto, 2012 : 14). Hal ini akan menjadi semakin sulit bagi perempuan HIV untuk dapat memotivasi diri mereka sendiri memenuhi hak-hak dasar mereka sebagai perempuan dan manusia sebagaimana umumnya. Menurut WHO (2001) bahwa kesehatan mental yang positif adalah suatu keadaan “sejahtera dimana individu menyadari kemampuannya sendiri, mampu mengatasi tekanan normal dari kehidupan, dapat bekerja secara produktif dan baik, dan mampu memberikan kontribusi nyata pada dirinya maupun komunitasnya” (dalam Huppert, 2009 : 137-164). Karena penerimaan diri merupakan salah satu karakter dari seorang individu yang mengaktualisasikan dirinya secara optimal dan matang dimana mereka dapat menerima dirinya apa adanya dan menerima kehidupan masa lalunya (Ryff & Singer, 1996 : 14-23).

Berdasarkan pra riset yang dilakukan pada tanggal 5 Januari dan 16 April 2017 pada komunitas IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) HIV/AIDS di Bandar Lampung. Berdirinya komunitas ini didasari oleh kekhawatiran yang dialami para perempuan positif HIV/AIDS yang sering mendapat stigma negatif dari masyarakat sehingga tidak dapat mengoptimalkan kemampuan dirinya secara keseluruhan, dan dapat berakibat pada kehidupan sosial, terutama pekerjaannya. Komunitas ini didirikan pada tanggal 17 Juni 2006 oleh saudari Ade Komariah dan pada saat ini komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) memiliki anggota 45 orang

dan rutin melakukan pertemuan setiap satu bulan sekali dengan agenda arisan, kumpul-kumpul, *sharing* serta advokasi ke rumah sakit umum dan dinas sosial. Komunitas IPPI sendiri adalah komunitas satu-satunya komunitas perempuan positif Indonesia ODHA(Orang dengan HIV/AIDS) yang ada di Bandar Lampung. (sumber : hasil wawancara pada tanggal 18 Desember 2016)

Dengan adanya pertemuan satu bulan sekali informan dapat berkomunikasi dengan sesama anggota di komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia dengan baik. Selain itu komunikasi dalam kelompok juga berfungsi untuk memimpin, mengarahkan, memotivasi dan menciptakan suasana yang menimbulkan keterbukaan antara individu satu dengan yang lainnya. Sehingga pola pikir dapat mempengaruhi kepribadian seorang individu. Tahap selanjutnya, seorang individu dapat memiliki kemampuan mengatur diri sendiri sehingga bebas dari berbagai tekanan, baik yang berasal dari dalam diri maupun di luar diri atau disebut dengan memotivasi diri sendiri. Agar dapat meminimalisir tingkat depresi akibat stigma negatif mengenai perempuan positif HIV/AIDS yang ada di masyarakat.

Diasumsikan dengan memotivasi diri secara optimal dan matang para perempuan di komunitas IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) HIV/AIDS dapat menerima dirinya apa adanya dan menerima kehidupan masa lalunya. Sehingga dapat memenuhi kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri. Kemudian mereka memiliki hidup yang sejahtera, dengan menyadari kemampuan yang dimiliki dan dapat mengatasi tekanan dari lingkungan serta dapat bekerja dan berkontribusi secara produktif dan baik pada komunitasnya. Berdasarkan penjabaran diatas, maka

penulis tertarik untuk meneliti bagaimana proses peranan komunitas ikatan perempuan positif indonesia pada motivasi perempuan positif ODHA di Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang ada diatas, maka penulis merumusan masalah sebagai berikut :

Bagaimana peranan komunitas ikatan perempuan positif indonesia (IPPI) pada motivasi perempuan positif ODHA di Bandar Lampung ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka tujuan masalah ini adalah :

Untuk mendeskripsikan bagaimana peran motivasi pada komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI).

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini, manfaat yang diharapkan adalah sebagai berikut :

1. Secara Teoritis

Secara teoritis diharapkan penelitian ini mampu memberikan kontribusi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang masih berkaitan bidang kajiannya. Selain itu diharapkan memberikan sumbangsih bagi disiplin ilmu terutama kajian ilmu komunikasi dalam konteks motivasi.

2. Secara Praktis

Secara praktis, penelitian ini di harapkan dapat mencegah terjadinya ODHA mengalami depresi dan kurangnya kepercayaan diri.

3. Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas dan memperkaya penelitian kualitatif dalam bidang ilmu komunikasi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Tinjauan pustaka harus mengemukakan hasil penelitian lain yang relevan dalam pendekatan permasalahan penelitian yang dilakukan orang lain. Peneliti diharapkan belajar dari peneliti lain, untuk menghindari duplikasi dan pengulangan penelitian atau kesalahan yang sama seperti yang dibuat oleh peneliti sebelumnya. Adapun penelitian terdahulu yang dijadikan bahan literatur dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

Tabel. 1 Penelitian Terdahulu

No	Tinjauan	Ananda Paulina Laslani / Universitas Lampung / 2010	Tessa Almira / Universitas Guna Darma / 2007
1	Judul	Strategi Komunikasi Konselor dalam menangani pasien yang mengidap HIV/AIDS (Studi pada Pokja AIDS RSPI Suliarti Saroso)	Motivasi seorang wanita untuk melakukan perselingkuhan
2	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada strategi khusus diluar itu kecuali pengefektifan dari strategi yang ada pada panduan dan yang didapat di setiap pelatihan konselor yang pada penerapannya dalam setiap sesi konseling agar tujuan konseling tersebut berhasil dan pelayanannya berkualitas. Kalaupun ada menurut informan dua dan lima yaitu usaha konselor menghilangkan	1.Perselingkuhan yang terus dilakukan memperlihatkan bahwa subjek tidak secara penuh mengalami perkembangan yang mengarah pada kedewasaan. Subjek menemukan pasangan hidup. Subjek mengalami kedewasaan secara fisik tanpa berkembang penuh secara psikologis. 2.Hubungan dengan pasangan selingkuh biasanya diawali

		jarak di dalam hubungan antara konselor dan klien sehingga klien merasa nyaman membicarakan hal apa saja dengan saya selaku konselor dengan cara meluangkan waktu diluar jam kerja sebagai tempat sharing apabila diperlukan yang merupakan bagian dari loyalitas konselor Pokja HIV RSPI-SS kepada kliennya.	dari bentuk perhatian secara moril, materiil kemudian berkembang hingga melakukan hubungan seksual, bahkan ada yang sampai mengakibatkan kehamilan. 3. Gambaran kebutuhan perselingkuhan subjek pada pernikahan pertama adalah adanya ketidakpuasan dari segi kebutuhan untuk merasa dicintai / dekat secara fisik (sosial). Pada pernikahan kedua, terdapat ketidakpuasan secara seksualitas & ekonomi (fisiologis).
3	Perbedaan	1) Subyek penelitian yang berbeda, pada penelitian ini subyeknya adalah strategi komunikasi konselor dalam menangani pasien. 2) Menggunakan teori pengelolaan makna	1) Meneliti tentang wanita yang ingin melakukan perseingkuhan
4	Kontribusi	Hasil penelitian sebelumnya memberikan masukan tentang pasien pengidap HIV/AIDS	Hasil penelitian sebelumnya memberi masukan tentang gambaran motivasi seseorang.

B. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian HIV dan AIDS

HIV adalah singkatan dari (*Human Immunodeficiency Virus*) Virus ini yang melemahkan kekebalan tubuh manusia. Virus ini menyerang sel darah putih yang ada di dalam tubuh manusia (*limfosit*) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 2010 : 4)

Seseorang yang terinfeksi HIV untuk jangka waktu tertentu (5-10 tahun) masih terlihat sehat, namun kemudian barulah penyakit AIDS yang sesungguhnya muncul. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) seseorang yang sudah termasuk dalam fase AIDS lebih mudah dikenali dari pada seseorang yang masih dalam tahap awal terinfeksi HIV. Beberapa gejala AIDS diantaranya seperti

TBC, terdapat jamur di mulut, sampai terkena kanker. Penyakit-penyakit tersebut dalam kasus HIV dan AIDS disebut dengan penyakit pesenyerta atau *Infeksi Opportunik (IO)*. (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 2010 : 5).

2. Fenomena HIV dan AIDS di Indonesia

Jumlah kasus HIV di Indonesia tumbuh dengan cepat, baik dari sisi wilayah penyebaran maupun pola penyebaran. Dari sisi wilayah, virus HIV telah menyebar ke hampir seluruh wilayah di Indonesia. Jika pada awalnya hanya provinsi-provinsi tertentu saja yang rawan terhadap penyebaran virus HIV, sekarang tidak ada lagi provinsi yang kebal terhadap penyebaran virus tersebut. Demikian halnya dengan pola penyebaran, tidak hanya pada kelompok populasi beresiko tinggi tetapi penyebaran sudah menjalar pada populasi nonresiko tinggi. Selain itu, karakteristik orang yang terinfeksi HIVpun telah menyebar di seluruh kelompok umur. Jika pada mulanya virus HIV tersebut hanya menginfeksi orang-orang yang termasuk dalam kelompok umur di atas 30 tahun, namun saat ini sudah ada bayi-bayi yang terinfeksi. Yang lebih memprihatinkan adalah mayoritas dari orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS adalah penduduk usia produktif antara 15 - 24 tahun (Purwaningsih & Widayatun, 2008 : 76).

Pada awalnya kasus infeksi HIV/AIDS di Indonesia ditemukan pada laki-laki dari kelompok homoseksual, Perilaku seksual kelompok homoseks cenderung rentan untuk terpapar virus HIV/AIDS karena hubungan seks mereka cenderung dilakukan melalui dubur. Hal ini memungkinkan untuk terjadinya penularan virus karena luka kecil yang disebabkan oleh penetrasi ke dubur lebih besar

dibandingkan dengan hubungan pria-wanita (Majalah Matra, 1995 : 114). Luka pada anus tersebut sangat memudahkan untuk terjadinya penularan HIV/AIDS.

Pada beberapa tahun terakhir, distribusi kasus AIDS di Indonesia menunjukkan bahwa kasus AIDS terbesar ditemukan pada kelompok pengguna narkoba yang memakai jarum suntik. Dari sekitar 12.686 kasus AIDS, 49% di antaranya adalah pengguna jarum suntik secara bergantian dan tidak steril. Pada periode yang sama juga mengungkapkan bahwa metode penularan melalui hubungan seks heteroseksual berkontribusi terhadap 5438 kasus AIDS (43%) di Indonesia. Sedangkan persentase kasus AIDS yang ditularkan melalui hubungan seks homo-biseksual sekitar 4%. Sebanyak 2% virus HIV melalui transmisi perinatal, yaitu penularan dari ibu hamil ke janin yang ada dikandungnya. Data tersebut menunjukkan bahwa fenomena HIV dan AIDS sudah merambah ke populasi nonrisiko tinggi mengingat telah ditemukan kasus AIDS di tingkat keluarga, antara lain pada istri yang tertular dari suami serta bayi yang tertular dari ibunya (Purwaningsing,dkk, 2008 : 3-76)

Terjadinya penambahan penularan HIV/AIDS yang begitu cepat tersebut telah mendorong pemerintah Indonesia membuat sebuah badan penanggulangan HIV/AIDS yang diberi nama Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) untuk bertanggung jawab dalam menyusun berbagai program dan kebijakan dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Komisi tersebut dibentuk berdasarkan Keppres No. 36 Tahun 1994. Selain itu pada tahun yang sama disusun pula Strategi Nasional (Stranas) Penanggulangan HIV/AIDS.

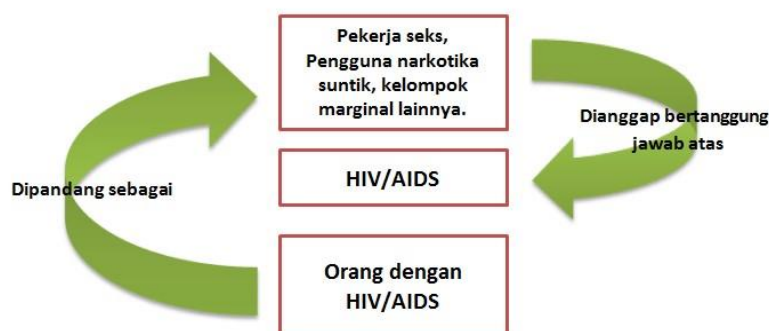
Kepedulian Pemerintah Indonesia terhadap perkembangan kasus HIV/AIDS juga ditunjukkan dengan adanya Sidang Kabinet Khusus membahas tentang HIV/AIDS pada tahun 2002. Sidang tersebut diharapkan merupakan forum yang sangat penting untuk meningkatkan komitmen, me-review, menyempurnakan dan menetapkan kebijakan strategis baru dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia (Purwaningsih & Widayatun, 2008 : 77)

3. Stigma pada Pasien HIV/AIDS

Menurut Herek (dalam Nurhayati, 2012 : 5), stigma terkait AIDS adalah segala persangkaan, penghinaan dan diskriminasi yang ditujukan kepada ODHA serta individu, kelompok atau komunitas yang berhubungan dengan ODHA tersebut. Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2011 : 6), ada 2 macam stigma yang dialami ODHA, yaitu stigma diri sendiri (individual maupun keluarga), dan stigma yang didapat ODHA dari pihak luar.

Stigma utama masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS adalah karena infeksi HIV/AIDS berkonotasi segala macam bentuk yang “*negatif*” karena fakta menyebutkan 80% ditularkan melalui hubungan “seksual”, sisanya adalah pecandu narkoba dengan jarum suntik, PSK (Pekerja Seks Komersial), istri yang tertular dari suami dan seorang istri yang melahirkan anak positif HIV. Singkatnya, penderita HIV/AIDS adalah orang yang pergaulannya bebas (hubungan seks bebas), pecandu narkoba, orang yang melanggar norma-norma agama dan sosial.

Gambar 2 Konstruksi Perspektif Stigma HIV/AIDS dan Kelompok Marginal



Sumber : Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) 2005

4. Kualitas Hidup Penderita AIDS

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai suatu persepsi individu tentang harkat dan martabatnya di dalam konteks budaya dan sistem nilai, yang berhubungan dengan tujuan hidup dan target individu (WHO, 2004). Persepsi tersebut terdiri dari dua aspek yaitu : aspek fisik yang dirasakan penderita HIV/AIDS seperti rasa sakit atau penyakit dan aspek psikologis seperti: stres, cemas, kenyamanan, kesenangan. Konsep sudut pandang bisa ditinjau dari karakter fisik, psikologis dan sosial, dan berhubungan dengan kepuasan terhadap keadaan lingkungan sekitarnya. Definisi kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dapat diartikan sebagai respon emosi dari penderita terhadap aktivitas sosial, emosional, pekerjaan dan hubungan antara keluarga, rasa senang atau bahagia, adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang ada, adanya kepuasan dalam melakukan fungsi fisik, sosial dan emosional serta kemampuan mengadakan sosialisasi dengan orang lain.

5. Pengaruh Stigma Sosial dengan Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS

Menurut Hutapea (2004) seorang yang menderita HIV/AIDS sering mengalami masalah-masalah psikologis, terutama kecemasan, depresi, rasa bersalah (akibat perilaku seks dan penyalahgunaan obat), marah dan dorongan untuk melakukan bunuh diri. Orang yang tertular HIV/AIDS sering marah kepada kalangan medis karena ketidakberdayaan mereka menemukan obat atau vaksin penangkal HIV/AIDS. Mereka juga jengkel terhadap masyarakat luas yang mendiskriminasikan ataupun memberikan stigma negatif pada pasien HIV/AIDS.

Untuk sebagian pasien HIV/AIDS, ketidakpastian nasib pengidap HIV dan potensi untuk penderita AIDS akan menimbulkan perasaan cemas dan depresi. Sering dihindangi perasaan menjelang maut, rasa bersalah akan perilaku yang membuat infeksi dan rasa diasingkan oleh orang lain. Stress akan ikut melemahkan sistem imun, yang terlebih dahulu sudah dilumpuhkan oleh HIV. Banyak orang yang tertular HIV/AIDS ditinggalkan oleh teman atau kekasih mereka.

Stress yang disebabkan kehilangan ini pun akan ikut melemahkan sistem imun mereka. Penderita HIV/AIDS berbeda kondisinya dengan orang yang menderita penyakit parah lainnya seperti kanker dan stroke. Infeksi HIV/AIDS selain berpengaruh terhadap fisik pengidapnya juga memiliki pengaruh terhadap psikologi sosial seperti hubungan status emosi, perubahan dalam pola adaptasi perilaku dan fungsi kognitifnya, perilaku hidup sehat, perubahan tujuan hidup dan peranannya di masyarakat serta kualitas hidup.

Bagi Perempuan Ibu Rumah Tangga, realitas terkena HIV/AIDS berkaitan dengan konstruksi sosial budaya masyarakat yang menempatkan laki-laki dan perempuan dalam posisi yang tidak sama. Masih adanya ketimpangan sosial antara relasi kuasa laki-laki terhadap perempuan, membuat kondisi perempuan ibu rumah tangga menjadi buruk, walau terkena dari suaminya sendiri. Dalam beberapa kasus, bagi perempuan ibu rumah tangga yang terkena HIV/AIDS juga mempunyai beban ganda seperti merawat suami yang sakit, merawat anak yang kemungkinan juga tertular, mencari nafkah karena beban pengeluaran akan semakin besar, belum lagi adanya stigma dan diskriminasi yang terjadi dari masyarakat yang belum memahami HIV/AIDS secara komprehensif (Arifin, 2005 : 187).

6. Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok adalah komunikasi yang berlangsung antara beberapa orang dalam suatu kelompok “kecil” seperti dalam rapat, pertemuan, konperensi dan sebagainya (Arifin,1984:75). Michael Burgoon (wiryanto,2005:36) mendefinisikan komunikasi kelompok sebagai interaksi secara tatap muka antara tiga orang atau lebih, dengan tujuan yang telah diketahui, seperti berbagi informasi, menjaga diri, pemecahan masalah, yang mana anggota-anggotanya dapat mengingat karakteristik pribadi anggota-anggota yang lain secara tepat. Kedua definisi komunikasi kelompok diatas mempunyai kesamaan, yakni adanya komunikasi tatap muka, dan memiliki susunan rencana kerja tertentu untuk mencapai tujuan kelompok.

Kelompok adalah sekumpulan orang yang mempunyai tujuan bersama yang berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama, mengenal satu sama lainnya, dan memandang mereka sebagai bagian dari kelompok tersebut (Mulyana, 2005 : 22). Kelompok ini misalnya adalah keluarga, kelompok diskusi, kelompok pemecahan masalah, atau suatu komite yang tengah berapat untuk mengambil suatu keputusan. Dalam komunikasi kelompok, juga melibatkan komunikasi antarpribadi. Karena itu kebanyakan teori komunikasi antarpribadi berlaku juga bagi komunikasi kelompok. Klasifikasi kelompok dan karakteristik komunikasinya. Telah banyak klasifikasi kelompok yang dilahirkan oleh para ilmuwan sosiologi, namun dalam kesempatan ini kita sampaikan hanya tiga klasifikasi kelompok.

Charles Horton Cooley pada tahun 1909 (Jalaludin, 1994 : 14) mengatakan bahwa kelompok primer adalah suatu kelompok yang anggota-anggotanya berhubungan akrab, personal, dan menyentuh hati dalam asosiasi dan kerja sama. Sedangkan kelompok sekunder adalah kelompok yang anggota - anggotanya berhubungan tidak akrab, tidak personal, dan tidak menyentuh hati kita. Jalaludin Rakhmat membedakan kelompok ini berdasarkan karakteristik komunikasinya, sebagai berikut:

Kualitas komunikasi pada kelompok primer bersifat dalam dan meluas. Dalam, artinya menembus kepribadian kita yang paling tersembunyi, menyingkap unsur-unsur *backstage* (perilaku yang kita tampilkan dalam suasana privat saja). Meluas, artinya sedikit sekali kendala yang menentukan rentangan dan

cara berkomunikasi. Pada kelompok sekunder komunikasi bersifat dangkal dan terbatas.

Komunikasi pada kelompok primer bersifat personal, sedangkan kelompok sekunder nonpersonal. Komunikasi kelompok primer lebih menekankan aspek hubungan daripada aspek isi, sedangkan kelompok sekunder adalah sebaliknya. Komunikasi kelompok primer cenderung ekspresif, sedangkan kelompok sekunder instrumental. Komunikasi kelompok primer cenderung informal, sedangkan kelompok sekunder formal.

7. Jenis-jenis Komunikasi Kelompok

a) Komunikasi Kelompok Besar

Kelompok besar adalah sekelompok komunikan yang karena jumlahnya yang banyak dalam situasi komunikasi hampir tidak terdapat kesempatan untuk memberikan tanggapan secara verbal. Menurut Effendy (1993 : 77) komunikasi kelompok besar adalah komunikasi yang ditujukan kepada afeksi (perasaan) komunikan dan prosesnya berlangsung secara linear. Jadi dapat dikatakan bahwa dalam komunikasi kelompok besar kontak pribadi sulit dilakukan. Komunikator dalam komunikasi ini cenderung hanya membakar emosi komunikannya dan tanggapannya bersifat emosional. Contoh komunikasi kelompok besar adalah kongres dari sebuah organisasi (bersifat formal) dan kampanye di lapangan (bersifat non formal).

b) Komunikasi Kelompok Kecil

Menurut Scott dalam (Goldhaber, 1990 : 295) kelompok kecil adalah sekumpulan orang yang biasanya kurang dari tujuh orang, berinteraksi dalam jangka waktu agak lama dan memiliki kepentingan yang sama yang terbentuk dalam satu tujuan yang telah disepakati. Robert F. Bales dalam bukunya *Interaction Process Analysis* dalam (Effendy, 1993 : 30) mendefinisikan kelompok kecil adalah sejumlah orang yang terlibat interaksi satu sama lain dalam suatu pertemuan yang bersifat tatap muka (*face to face*), dimana setiap anggota memiliki kesan dan persepsi antara satu sama lainnya cukup kentara sehingga ia baik pada saat timbul pertanyaan maupun sesudahnya dapat memberikan tanggapan kepada masing-masing perseorangan. Sedangkan menurut Shaw dalam (Idrus, 2009 : 182) mendefinisikan komunikasi kelompok kecil sebagai sekumpulan individu yang dapat mempengaruhi satu sama lain, memperoleh beberapa kepuasan satu sama lain dan komunikasi tatap muka. (Effendy, 1993 : 76) mengemukakan bahwa komunikasi kelompok kecil adalah komunikasi yang ditujukan kepada kognisi komunikan dan prosesnya berlangsung secara dialog.

8. Pengertian Motivasi

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi orang yang mendorong individu untuk melakukan aktivitas - aktivitas tertentu guna mencapai sesuatu tujuan. Setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang itu didorong oleh sesuatu kekuatan dari dalam diri orang itu, kekuatan pendorong inilah yang kita sebut motivasi (Suryabrata, 1984 : 72).

Sedangkan menurut Robbins (2003:208) yang mengatakan bahwa suatu proses yang menghasilkan suatu intensitas, arah dan ketekunan individual dalam usaha untuk mencapai satu tujuan. Sementara motivasi umum bersangkutan dengan upaya ke arah setiap tujuan.

Motivasi (Hasibuan, 2011:141) berasal dari kata Latin *move* yang berarti dorongan atau menggerakkan. Motivasi (*motivation*) dalam manajemen hanya ditujukan pada sumber daya manusia umumnya dan bawahan khususnya. Motivasi mempersoalkan bagaimana caranya mengarahkan daya dan potensi bawahan, agar mau bekerja sama secara produktif berhasil mencapai dan mewujudkan tujuan yang telah ditentukan. Motivasi adalah “hal yang menyebabkan, menyalurkan dan mendukung perilaku manusia, supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal”.

Sutrisno (2013:109) mengemukakan motivasi adalah “faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu, motivasi sering kali diartikan pula sebagai faktor pendorong perilaku seseorang”.

Dari pengertian maupun definisi motivasi para ahli diatas maka dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan suatu keadaan atau kondisi yang mendorong, merangsang atau menggerakkan seseorang untuk melakukan sesuatu, aktivitas atau kegiatan yang dilakukannya sehingga ia dapat mencapai suatu tujuannya tersebut dan mendapatkan hasil yang optimal.

9. Jenis-jenis Motivasi

Djamarah (2002 : 115-117) menyebutkan bahwa motivasi terbagi menjadi 2 yaitu:

a) Motivasi Instrinsik

Motivasi instrinsik adalah motif-motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Motivasi instrinsik datang dari hati sanubari yang umumnya karena kesadaran yang timbul dari dalam diri. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi instrinsik yaitu;

- 1) Kebutuhan, seseorang melakukan aktivitas (kegiatan) karena adanya faktor-faktor kebutuhan baik biologis maupun psikologis,
- 2) Harapan, seseorang dimotivasi karena keberhasilan dan adanya harapan keberhasilan bersifat pemuasan diri seseorang, keberhasilan dan harga diri meningkat dan menggerakkan seseorang ke arah pencapaian tujuan,
- 3) Minat, adalah suatu rasa lebih suka dan rasa keinginan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh.

b) Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah motif-motif yang aktif dan berfungsi karena adanya perangsang atau pengaruh dari orang lain sehingga seseorang berbuat sesuatu. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi ekstrinsik adalah :

- 1) Dorongan keluarga, merupakan desakan atau anjuran yang berasal dari sanak saudara atau kaum kerabat,
- 2) Lingkungan, adalah dimana tempat seseorang tinggal, lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran besar dalam memotivasi seseorang dalam merubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang hangat dan terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi,
- 3) Imbalan, seseorang dapat termotivasi karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut melakukan sesuatu.

C. Landasan Teori

1. Teori Hirarki Kebutuhan

Hasibuan (2012 : 152) mengemukakan teori Maslow (1943) yang dinamakan *Maslow's Need Hierarchy Theory/ A Theory of Human Motivation* atau Teori Hierarki Kebutuhan dari Maslow. Hierarki Kebutuhan dari Maslow ini diilhami oleh Human Science Theory dari Elton Mayo. Hierarki kebutuhan mengikuti teori jamak yakni seorang berperilaku/ bekerja, karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhan. Maslow berpendapat, kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang. Artinya, jika kebutuhan yang pertama telah terpenuhi, kebutuhan tingkat kedua akan muncul menjadi yang utama. Selanjutnya jika kebutuhan tingkat kedua telah terpenuhi, muncul kebutuhan tingkat ketiga dan seterusnya sampai tingkat kebutuhan kelima. Maslow

berpendapat bahwa dalam diri manusia terdapat hirarki dari lima kebutuhan, yaitu sebagai berikut:

- a) Kebutuhan Fisiologis
terdiri atas kebutuhan akan makanan, minuman dan kebutuhan fisik lainnya.
- b) Kebutuhan Rasa Aman
yaitu kebutuhan ingin dilindungi dari bahaya fisik dan emosional.
- c) Kebutuhan Sosial,
yaitu kebutuhan akan rasa kasih sayang, kepemilikan, penerimaan, dan persahabatan.
- d) Kebutuhan Penghargaan
baik penghargaan internal maupun eksternal.
- e) Kebutuhan Aktualisasi Diri,
yaitu kebutuhan akan pertumbuhan, pencapaian potensi seseorang, dan pemenuhan diri sendiri.

Teori ini mengatakan bahwa meskipun tidak ada kebutuhan yang benar-benar terpenuhi, sebuah kebutuhan yang pada dasarnya telah dipenuhi tidak lagi memotivasi. Jadi bila ingin memotivasi seseorang, menurut Maslow, kita harus memahami tingkat hierarki di mana orang tersebut berada saat ini dan fokus untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang ada di atas tingkat tersebut.

Maslow memisahkan lima kebutuhan ke dalam urutan-urutan yang lebih tinggi dan lebih rendah (**Gambar 3**). Kebutuhan fisiologis dan rasa aman dideskripsikan sebagai kebutuhan tingkat bawah (*lower-order needs*);

kebutuhan sosial, penghargaan dan aktualisasi diri sebagai kebutuhan tingkat atas (*higher-order needs*). Perbedaan antara kedua tingkatan tersebut didasarkan pada dasar pemikiran bahwa kebutuhan tingkat atas dipenuhi secara internal (di dalam diri seseorang), sementara kebutuhan tingkat rendah secara dominan dipenuhi secara eksternal (oleh hal-hal seperti imbalan kerja, kontrak serikat kerja, dan masa jabatan).

Gambar 3. Hierarki Kebutuhan Maslow



Sumber : Judge dan Robbins, 2008

2. Teori Pencapaian Kelompok (*Group Achievement Theory*)

Berkaitan dengan produktivitas kelompok atau upaya-upaya untuk mencapainya melalui pemeriksaan masukan dari anggota (*member input*), variabel-variabel yang perantara (*mediating variable*), dan keluaran dari kelompok (*group output*). Masukan dari anggota kelompok dapat diidentifikasi sebagai perilaku, interaksi dan harapan-harapan (*expectation*) yang bersifat individu. Sedangkan variabel-variabel perantara merujuk pada struktur formal dan struktur peran dari kelompok seperti status atau norma dan tujuan-tujuan kelompok. Dan yang dimaksud dengan keluaran atau output kelompok adalah pencapaian dari tugas

atau tujuan kelompok. Produktivitas dari suatu kelompok dapat dijelaskan melalui konsekuensi perilaku, interaksi dan harapan-harapan (*input variable*) mengarah pada struktur formal dan struktur peran (*mediating variables*) yang sebaliknya variable ini mengarah dari produktivitas, semangat dan keterpaduan (*group achievement*). (Djuarsa, 1992: 113)

Menurut Stogdill (1959) menganggap bahwa teori-teori tentang kelompok pada umumnya didasarkan pada konsep tentang interaksi yang memiliki kelemahan teoritis tertentu. Maka dari itu, Stogdill mengajukan teori prestasi (pencapaian) kelompok. Teori ini menyertakan masukan (*input*), variable media, dan prestasi (*output*) dari suatu kelompok.

Teori ini merupakan hasil pengembangan dari teori-teori sebelumnya yang tergolong dalam tiga orientasi yang berbeda, seperti : orientasi penguat (teori-teori belajar), orientasi lapangan (teori-teori tentang interaksi), dan orientasi kognitif (teori-teori tentang harapan).

Proses terjadinya dalam kelompok dimana dimulai dari masukan ke keluaran melalui variable-variabel media. Dalam teori ini akan terdapat umpan balik (*feedback*).

Faktor yang mempengaruhi suatu kelompok, yaitu :

a) Masukan dari anggota

Kelompok adalah suatu sistem interaksi yang terbuka. Struktur dan kelangsungan sistem sangat bergantung pada tindakan-tindakan anggota dan hubungan antara anggota.

Tiga elemen penting yang termasuk dalam masukan anggota :

- 1) Interaksi sosial, hubungan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang terdiri atas aksi dan reaksi antara anggota-anggota kelompok yang berinteraksi.
- 2) Hasil perbuatan yang dapat diaplikasikan dalam bentuk kerja sama, berencana, menilai, berkomunikasi, membuat keputusan.
- 3) Harapan, kesediaan untuk mendapatkan suatu penguat, fungsi dari harapan ini adalah sebagai dorongan (*drive*), perkiraan tentang menyenangkan atau tidaknya hasil, dan perkiraan tentang kemungkinan hasil itu akan benar-benar terjadi.

b. Variabel media

Variabel media menjelaskan mengenai beroperasi dan berfungsinya suatu kelompok. Elemen-elemen variabel media :

- 1) Struktur formal (struktur formal mencakup fungsi dan status dimana kelompok terdiri atas individu-individu yang masing - masing membawa harapan dan perbuatannya sendiri).
- 2) Struktur peran (struktur peran mencakup tanggung jawab dan otoritas dimana individu yang menduduki posisi tertentu hampir tidak berpengaruh pada status dan fungsi posisi tersebut).

c. Prestasi kelompok

Prestasi kelompok merupakan tujuan dari kelompok.

Tiga unsur yang menentukan prestasi kelompok :

- 1) Produktivitas (derajat perubahan harapan tentang nilai-nilai yang dihasilkan oleh perilaku kelompok).

2) Moral (derajat kebebasan dari hambatan-hambatan dalam kerja kelompok menuju tujuannya).

3) Kesatuan (tingkat kemampuan kelompok untuk mempertahankan struktur dan mekanisme operasinya dalam kondisi yang penuh tekanan (*stress*). (Sarwono, 2002)

Input variable dalam penelitian ini merupakan interaksi antar anggota dan saling terbuka satu sama lain antar anggota. Serta adanya harapan-harapan yang terkandung dalam saling terbukanya satu sama lain. Adapun *mediating variable* disini adalah tujuan dalam komunitas ikatan perempuan positif. Yaitu adanya target pencapaian. Melalui proses menerima, keterbukaan, dan mengaplikasikannya.

Keluaran atau *output* kelompok yang dimaksud adalah pencapaian dari tugas atau tujuan kelompok. Berdasarkan pra survey yang telah dilakukan pada komunitas ikatan perempuan positif telah terbukti adanya pencapaian dan tujuan kelompok yang sudah diraih. Oleh karena itu penulis menggunakan metode *Group Achievement Theory* dalam penelitian ini.

D. Kerangka Pikir

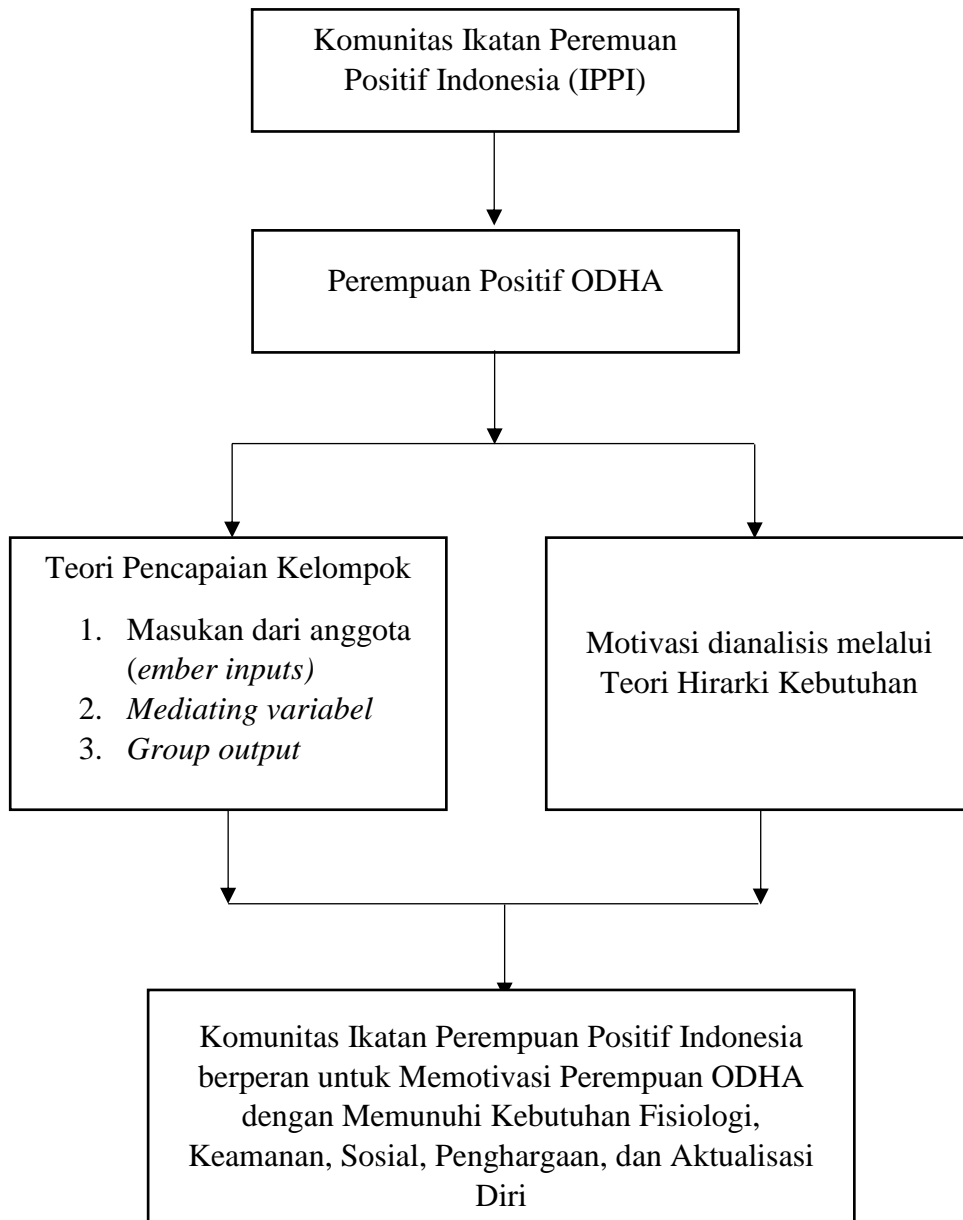
Kasus HIV dan AIDS adalah salah satu penyakit yang terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya. Bila pada awalnya kelompok yang berisiko tinggi HIV ialah mereka dengan perilaku seksual tertentu, yaitu kelompok homoseksual. Namun pada saat ini kelompok heteroseksual yang berganti-ganti pasangan pun sangat rentan terhadap virus ini. Kini HIV dan AIDS juga menginfeksi perempuan, istri atau ibu rumah tangga yang setia pada suami atau

pasangannya. Seseorang yang tertular HIV dapat menyebabkan timbulnya berbagai kesulitan yang berhubungan dengan lingkungan sosialnya seperti harga diri, isolasi sosial, dan kurangnya kesejahteraan psikologis.

Berbagai stigma, diskriminasi dan ancaman kematian menjadikan orang dengan HIV/AIDS seringkali mengalami tekanan, stres, putus asa yang dapat membuat kondisi kesehatannya semakin memburuk. Hal ini akan menjadi semakin sulit bagi perempuan HIV untuk dapat memotivasi diri mereka sendiri memenuhi hak-hak dasar mereka sebagai perempuan dan manusia sebagaimana umumnya. Kekhawatiran yang mereka alami ini cukup beralasan karena dengan stigma negatif tersebut mereka tidak dapat mengoptimalkan kemampuan dirinya secara keseluruhan. Sehingga dapat berakibat pada kehidupan sosial, terutama pekerjaannya. Permasalahan inilah yang kemudian menjadi tujuan awal dibentuknya komunitas IPPI, agar para perempuan positif HIV/AIDS dapat berkomunikasi dengan sesama penderita yang memiliki nasib yang sama dengannya.

Agar komunikasi sesama penderita HIV/AIDS berlangsung dengan baik, maka dari itu peneliti menggunakan teori pencapaian kelompok, teori ini sangat berkaitan dengan produktivitas kelompok dimana untuk mencapai tujuan melalui pemeriksaan masukan dari anggota (*member inputs*), variabel-variabel perantara (*mediating variables*), dan keluaran dari kelompok (*group output*). Masukan atau *input* yang berasal dari anggota kelompok dapat diidentifikasi sebagai perilaku, interaksi dan harapan-harapan (*expectation*) yang bersifat

individual. Untuk mencapai motivasi maka peneliti menggunakan teori hirarki kebutuhan.



Gambar 4 . Bagan Kerangka Pikir

BAB III METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui pendekatan metode penelitian kualitatif. Metode kualitatif menurut Bogdan dan Taylor (1975) dalam Moleong (2004 : 3) mengemukakan metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Metode penelitian kualitatif menjelaskan bahwa pengetahuan tidak mempunyai sifat yang objektif dan sifat yang tetap, melainkan bersifat interpretif. Komunikatornya bersifat aktif, kreatif, dan memiliki kemauan bebas dan perilaku (komunikasi) secara internal dikendalikan oleh individu (Mulyana, 2004 : 147).

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian penting dalam suatu penelitian yang bersifat kualitatif. Hal ini untuk membatasi ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan dan memegang peranan yang penting dalam memandu serta mengarahkan jalannya suatu penelitian. Untuk dapat mempermudah dalam penelitian yang dilakukan maka yang menjadi fokus penelitian adalah :

1. Aktivitas yang ada dikomunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) untuk meningkatkan motivasi perempuan positif ODHA.
2. Peranan komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) dalam memotivasi perempuan positif ODHA.

C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini meliputi :

1. Data Primer

Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, yakni subjek penelitian atau informan yang berkenaan dengan variable yang diteliti atau data yang diperoleh dari responden secara langsung (Arikunto, 2010: 22). Dalam penelitian ini yang menjadi data primer adalah hasil wawancara dari perempuan positif ODHA di komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) yang ada di Bandar Lampung.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari teknik pengumpulan data yang menunjang data primer. Dalam penelitian ini diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis serta dari studi pustaka. Dapat dikatakan data sekunder ini bisa berasal dari dokumen-dokumen grafis seperti tabel, catatan, foto dan lain-lain (Arikunto, 2010: 22).

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang lengkap, akurat dan dapat dipertanggung-jawabkan kebenarannya, peneliti menggunakan pengumpulan data sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi adalah proses pengumpulan data dengan cara peneliti turun langsung ke lapangan untuk mengamati apa saja yang terjadi di lapangan. Teknik observasi juga

memungkinkan melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana yang terjadi pada keadaan sebenarnya (Moleong 2004).

Dalam penelitian ini, sesuai dengan objek penelitian maka, peneliti memilih observasi partisipan. Observasi partisipan adalah suatu teknik pengamatan dimana peneliti ikut ambil bagian dalam kegiatan yang dilakukan oleh objek yang diselidiki. Pengumpulan data melalui observasi terhadap objek pengamatan dengan cara berkumpul atau bergaul, bersahabat, dan ikut dalam aktivitas kehidupan sehari-hari objek pengamat. Hal ini dimaksudkan dengan tujuan untuk memperoleh data yang diinginkan dalam penelitian.

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab secara langsung kepada narasumber. Tanya jawab tersebut dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut (Moleong, 2012 : 186). Peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam (*depth interview*), dimana wawancara mendalam merupakan suatu cara pengumpulan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan informan agar mendapatkan data lengkap dan mendalam (Kriyantono, 2006 : 102).

Alasan menggunakan metode pengambilan data ini adalah karena peneliti ingin memperoleh informasi dan pemahaman dari aktivitas, kejadian, serta pengalaman hidup seseorang yang tidak dapat diobservasi secara langsung. Dengan metode ini peneliti dapat mengeksplorasi informasi dari subjek secara mendalam. Sehingga

nantinya diperoleh gambaran yang komprehensif tentang peranan komunitas IPPI untuk memotivasi perempuan positif ODHA di Bandar Lampung.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi yang digunakan peneliti disini berupa foto, gambar, dan arsip-arsip dokumentasi (Sugiyono, 2009 : 40). Dokumentasi yang digunakan peneliti disini berupa foto, gambar, dan arsip-arsip dokumentasi selama proses wawancara dan observasi, untuk memperkuat data penelitian.

E. Penentuan Informan

Informan penelitian merupakan subjek yang memahami informasi sebagai pelaku ataupun orang lain yang mengetahui tentang penelitian yang dilakukan. Informan (narasumber) pada perempuan positif HIV/AIDS di komunitas IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) di Kota Bandar Lampung dengan anggota keseluruhan sebanyak 45 orang. Sehingga di ambil sampel sebanyak 4 orang sebagai informan dari seluruh populasi yang ada di komunitas tersebut. Teknik pemilihan informan adalah teknik *purposive sampling* yang bertujuan untuk pengambilan sampel atau sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2014 :219)

Dalam penelitian ini, peneliti mempunyai beberapa kreteria yang harus dimiliki oleh informan penelitian. Beberapa kriteria dari informan penelitian yang dimuat oleh peneliti, diantaranya :

1. Perempuan positif ODHA (orang dengan HIV/AIDS)
2. Yang termasuk dalam komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) di Bandar Lampung
3. Yang mau dijadikan informan

F. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat dipahami dengan mudah, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Miles and Huberman (Sugiyono, 2011 : 246-252) mengungkapkan komponen dalam analisis data, yaitu :

1. Reduksi Data (*Data reduction*)

Melakukan pengumpulan terhadap informasi penting yang terkait dengan masalah penelitian, selanjutnya data dikelompokkan sesuai topik masalah. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

2. Penyajian Data (*Display*)

Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori. Untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi.

3. Verifikasi Data (*Verivication*)

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila ditemukan bukti - bukti yang kuat yang mendukung pada tahap berikutnya. Dan jika kesimpulan didukung oleh bukti - bukti yang valid maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

G. Teknik Keabsahan Data

Untuk mengecek keabsahan data, peneliti menggunakan teknik Triangulasi. Pengertian triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moloeng, 2004 : 330).

Triangulasi dapat dilakukan dengan menggunakan teknik yang berbeda (Nasution, 2003: 115) yaitu wawancara, observasi dan dokumen. Triangulasi ini selain digunakan untuk mengecek kebenaran data juga dilakukan untuk memperkaya data. Menurut Nasution, selain itu triangulasi juga dapat berguna untuk menyelidiki validitas tafsiran peneliti terhadap data, karena triangulasi bersifat reflektif.

Denzin (dalam Moloeng, 2004), membedakan empat macam triangulasi diantaranya dengan memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik dan teori. Pada penelitian ini, dari keempat macam triangulasi tersebut, peneliti hanya menggunakan teknik pemeriksaan dengan memanfaatkan sumber. Triangulasi dengan sumber artinya membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif.

BAB IV GAMBARAN UMUM

A. Ikatan Perempuan Positif Indonesia

1. Latar Belakang Terbentuknya Ikatan Perempuan Positif Indonesia

Gambar 5. Logo Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI)



IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) lahir dikarenakan kompleksnya permasalahan yang dihadapi oleh perempuan yang hidup dengan HIV dan perempuan yang terdampak oleh AIDS seperti :

- a) perempuan sering kali tidak tahu status HIV pasangannya dan tentunya tidak tahu kalau dirinya telah terinfeksi pula,
- b) sekalipun telah mengetahui dirinya mengidap HIV, perempuan seringkali takut memberitahukan keluarga atas stigma dan diskriminasi yang mungkin akan diterima dari keluarganya sendiri,

c) dalam pelayanan kesehatan, perempuan cenderung tidak ditanya tentang perilaku resiko tinggi dirinya maupun pasangannya sehingga kebanyakan kasus HIV ditemukan saat sudah stadium akhir – terlambat didiagnosa di stadium awal.

Komunitas IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) di Bandar Lampung sendiri memiliki anggota 45 orang dan rutin melakukan pertemuan satu bulan sekali dengan agenda arisan, komupul-kumpul, *sharing*, serta penambahan pengetahuan seputar HIV/AIDS dengan mendatangkan narasumber yang ahli dibidangnya. Namun terkadang anggota IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) sering dipanggil untuk menjadi narasumber disalah satu acara HIV/AIDS. (sumber : hasil wawancara pada tanggal 18 Desember 2016)

Ketua Komunitas IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) di Bandar Lampung sendiri adalah Ade Komariah, dengan alamat email ade.cocom1978@gmail.com. Komunitas IPPI (Ikatan Perempuan Positif Indonesia) di Bandar Lampung sendiri tidak memiliki tempat singgah untuk para anggotanya berkumpul di satu tempat, akan tetapi mereka tetap dapat berkumpul dengan baik walaupun terkadang mereka mendapatkan kesulitan masing-masing. (sumber : hasil wawancara pada tanggal 18 Desember 2016)

2. Dasar hukum

- a) Undang Undang Negara Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 Tentang : Kesehatan. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

- b) Undang Undang Negara Republik Indonesia No. 39 Tahun 1999 Tentang: hak asasi manusia, bahwa hak asasi manusia merupakan hak dasar yang secara kodrati melekat pada diri manusia, bersifat universal dan langgeng, oleh karena itu harus dilindungi, dihormati, dipertahankan, dan tidak boleh diabaikan, dikurangi, atau dirampas oleh siapapun.

3. Visi dan Misi

a) Visi

Terwujudnya perempuan dengan HIV positif dan yang terdampak yang berdaya, berkualitas hidup tinggi, dan setara dengan warga negara Indonesia lainnya dalam bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan ekonomi.

b) Misi

Memperkuat kemampuan perempuan dengan HIV dan yang terdampak untuk memberdayakan diri dalam bidang kesehatan, sosial, pendidikan, dan ekonomi melalui upaya upaya advokasi, penanggulangan sumber daya dan peningkatan keterampilan untuk mencapai kualitas hidupnya. Misi ini akan tercapai dengan memegang prinsip transparansi, kesetaraan gender, kebersamaan dan solidaritas sesama.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan mengenai peranan komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) pada motivasi perempuan positif ODHA di Bandar Lampung, sebagai berikut :

1. Pengetahuan Informan perempuan (ODHA) di komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) di Bandar Lampung tentang HIV/AIDS adalah mereka mengetahui dan memahami atas pengertian dan penyebab terinfeksi HIV walaupun jawaban mereka bervariasi karena mereka memiliki *background* yang berbeda-beda.
2. Aktivitas yang ada di Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) di Bandar Lampung adalah salah satu untuk meningkatkan motivasi bagi perempuan ODHA. Komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) di Bandar Lampung aktivitasnya adalah arisan, kumpul-kumpul, sharing selain itu juga informan terkadang melakukan advokasi ke rumah sakit umum agar perempuan HIV/AIDS tidak di diskriminasi oleh petugas rumah sakit dan advokasi ke dinas sosial untuk keperluan kebutuhan nutrisi dan gizi bagi perempuan positif HIV/AIDS.

3. Melalui teori pencapaian kelompok dapat dikatakan bahwa komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) sangat membantu bagi setiap anggota yang ada di dalamnya, mereka selalu mendapatkan masukan dari setiap anggota (*member input*). Dalam teori pencapaian kelompok variabel yang perantara (*mediating variabel*) dengan adanya komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) bertujuan untuk tidak merasa sendiri lagi dan dapat memberi semangat untuk teman-teman perempuan yang terinfeksi agar hidupnya tidak terbuang sia-sia. Keluaran (*group output*) dari kelompok yang dimaksud adalah pencapaian dari tugas, seperti tujuan dari komunitas ini adalah untuk memperdayakan diri dan bidang kesehatan dan sosial melalui upaya advokasi kedinas sosial dan rumah sakit umum sangat baik dan mampu terlaksana.
4. Dari kelima kebutuhan Abraham Maslow yang paling berperan di komunitas Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) hanya ada tiga kebutuhan yaitu kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial dan kebutuhan penghargaan. Sedangkan kebutuhan fisiologis dan aktualisasi diri hanya sedikit berperan.
5. Perempuan (ODHA) di komunitas ikatan perempuan positif Indonesia (IPPI) di Bandar Lampung ada yang merasa sedih, benci, kesal, marah dan dendam terhadap orang yang memberikan stigma dan diskriminasi pada mereka dan ada juga yang merasa cuek dan tidak takut terhadap stigma yang diberikan. Karena jika mereka terlalu memikirkan stigma yang diberikan oleh masyarakat, keadaan psikologis mereka kian lama akan merasa terbebani dan lambat laun dapat terganggu sehingga dapat mengancam kesehatan mereka, sedangkan seseorang yang terkena virus HIV tidak boleh merasakan stres.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah

- a) KPA (Komisi Pengendalian AIDS) harus terus melakukan penyuluhan, edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat terkait dengan HIV/AIDS agar stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dapat dihapuskan.
- b) Mendorong dan memfasilitasi peningkatan pemenuhan hak reproduksi perempuan demi terwujudnya kesetaraan dan keadilan gender dalam pemenuhan hak reproduksi.

2. Bagi ODHA

- a) Aktif dalam mencari informasi yang terkait dengan HIV/AIDS dan terlibat dalam pencegahan penularan HIV/AIDS di masyarakat
- b) Tetap patuh dalam menjalani terapi ARV seumur hidup dan bersemangat dalam meraih harapan akan masa depan.
- c) Meningkatkan kehidupan beragama dan senantiasa dekat dengan Tuhan agar tetap kuat dalam menjalani kehidupan

3. Bagi Masyarakat

- a) Tidak melakukan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA agar ODHA berani untuk *open status* dan dapat mencegah penularan HIV/AIDS lebih meluas di keluarga dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, BJ. 2005. Ketidakadilan Gender Picu Perempuan Positif HIV/AIDS. *Jurnal Perempuan No 43 (1)*
- Almira, Tessa. 2007. *Motivasi Seorang Wanita Untuk Melakukan Perselingkuhan*, Universitas Guna Darma.
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arifin, Anwar. 1984. *Strategi Komunikasi: Suatu Pengantar Ringkas*, Bandung: Armico
- Arifin, Nurul. 2005. Membuka Mata Masyarakat: Menghapus Diskriminasi dan Stigma Perempuan dengan HIV/AIDS. *Jurnal Perempuan No.43 (2)*
- Asante, K. O. (2012). Social support and the psychological well-being of people living with HIV/AIDS in Ghana. *African Journal Psychiatry, 15*
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2016. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilapor s/d September 2016*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Djamarah. 2002. *Teori Motivasi*, edisi 2 (ed-2), Jakarta : PT. Bumi Aksara. Kris
- Djuarsa Sendjaja, Ph.D. dkk. 1992. *Teori Komunikasi Materi Pokok IKOM 4230/3 SKS. Modul 1-9*.
- Effendy, Onong Uchjana. 1993. *Ilmu, Teori & Filsafat Komunikasi*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti
- Goldhaber, Gerald M. 1990. *Organizational Communication*. Wm. C. Brown Publisher, Dubuque
- Hakim, I. A. (2009). *Pengetahuan Masyarakat Sumatera Selatan tentang HIV/AIDS*. *Jurnal Pembangunan Manusia*.
- Handayani, Sarah. 2011. *Peran Dukungan Sebaya terhadap Mutu Hidup ODHA di Indonesia Tahun 2011*. Seminar Hasil Riset UHAMKA 2011.
- Hasibuan, Malayu. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.

- 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara,
- Huppert, F. A. (2009). Psychological Well-being: Evidence Regarding its Causes and Consequences. *Journal compilation International Association of Applied Psychology: Health and Well-Being, 1 (2), 137–164*.
- Hutapea R.2004. *AIDS & PMS dan Pemerksaan*. Jakarta: Raja Grafindo
- Jalaludin, Rakhmat. 1994. *Psikologi Komunikasi*, Bandung: Remaja Rosdakarya
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) “*HIV - Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations: Case Studies of Successful Programmes*” 2005
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2010. *Panduan Ringkasan Warga dalam Penanggulangan AIDS*, Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia.
- Kriyantono, Rachmat.2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana
- Laslani, Ananda Paulina. 2010. *Strategi Komunikasi Konselor dalam menangani pasien yang mengidap HIV/AIDS (Studi pada Pokja AIDS RSPI Sulianti Saroso)*, Universitas Lampung
- MATRA, Maret 1995. AIDS Pasca 2000.
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2004. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- 2005. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nasution. 2003. *Metode Research*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Nurhayati, Eka, dkk. 2012. Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA di Kota Bandung (Stigma and Discrimination to PLWHA in Bandung City). *Jurnal Universitas Padjajaran. Bandung: tidak diterbitkan*.
- Purwaningsi Sri Sunarti dan Widayatun, 2008. Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia Tinjauan Sosio Demografis. *Jurnal Kependudukan Indonesia : Vol. III, No. 2*
- Robbins SP & Judge. 2008. *Prilaku Organisasi Buku 2*, Jakarta : Salemba Empat

- Robbins, Stephen P, 2003. *Perilaku Organisasi*, Jilid 2, PT. Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Ryff, C. D. & Singer, B. (1996). Psychological Well-Being: Meaning, Measurement, and implications for Psychotherapy Research. *Journal Of Psychotherapy and Psychosomatics*. 65: 14-23.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 2002. *Teori Psikologi Komunikasi*. Jakarta. Balai Pustaka.
- Setyoadi & Endang Triyanto. 2012. *Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS*, Yogyakarta:PT. Graha Ilmu
- Siste, K., 2010. <http://pokdisusaid.wordpress.com/category/hivaid/opini/> Departemen Psikiatri RSCM 2010
- Sugiyono.2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Bandung: Alfabeta.
- 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.
- 2014 *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta,
- Suryabrata, sumardi. 1984. *Interaksi dan motivasi belajar* .Yogyakarta : Pustaka Bani.
- Sutrisno, Edy. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan Kelima. Yogyakarta: Prenada Media
- Wiryanto. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- <http://harianlampung.com/index.php?k=kawasan&w=bandarlampung&i=16696-di-bandar-lampung,-pengidap-hiv-meningkat/di> akses pada tanggal 14 januari 2018 pukul 21.57 WIB