

BAB IV

POLA HUBUNGAN SINTESIS MAKNA SERTA ESENSI DARI GAMBARAN PENGALAMAN KOMUNIKASI NEGOSIASI INDIVIDU SEMARANG GAY@ COMMUNITY DALAM MEMUTUSKAN TES, MELAKUKAN KONSELING DAN PENDAMPINGAN SECARA SUKARELA

Pada bab ini akan menjelaskan tentang gabungan dari hasil temuan secara tekstural dan struktural mengenai pengalaman keenam narasumber terhadap pengalaman komunikasi negosiasi individu Semarang GAY@ Community dalam memutuskan tes, melakukan konseling dan pendampingan. Penyajian temuan dilakukan berdasarkan *selective coding* yang merupakan penyeleksian tema pokok dan dihubungkan dengan tema lain dan dapat membentuk pola-pola hubungan yang terkait dalam proses negosiasi dalam pengambilan keputusan pada keenam narasumber.

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kualitatif dengan menggunakan bahasa yang santun dan lugas secara sistematis sebagai gambaran dari fakta dan pengalaman yang terjadi pada narasumber terhadap fenomena yang terjadi dengan menggunakan metode fenomenologi. Studi fenomenologi merupakan penelitian terhadap gambaran pengalaman narasumber secara langsung sebagai landasan serta pemahaman sesuai dengan fenomena sosial dan budaya yang ada. Fenomenologi pada penelitian ini digunakan untuk melihat fenomena yang ada di masyarakat terkait isu homoseksual sebagai penyebab peningkatan kasus HIV/AIDS. Fenomenologi menjelaskan tentang fenomena dan makna dengan melakukan wawancara secara lebih mendalam pada sejumlah informan agar didapatkan gambaran pengalaman secara murni. Pendekatan fenomenologi berupaya membiarkan realitas mengungkapkan dirinya sendiri secara

alami. Temuan ini kemudian dihubungkan dengan prinsip serta teori filosofis fenomenologi yang akan diakhiri dengan esensi dari makna (Creswell, 1998: 40 dalam Hasbiansyah, 2008: 170).

Pada penelitian ini, sintesis makna dan esensi merupakan tahap terakhir untuk mengintergrasikan hasil temuan dari deskripsi tekstural dan struktural ke dalam satu pernyataan yang menggambarkan hakikat dari fenomena penelitian secara utuh. Tujuan mensistensiskan makna tekstural dan struktural adalah untuk menyatukan deskripsi tekstural dan struktural ke dalam esensi pengalaman yang berkaitan dengan penelitian. Sintesis merupakan pola-pola hubungan negosiasi yang dilakukan oleh narasumber dan esensi merupakan pola-pola yang dialami oleh narasumber dengan cara yang berbeda-beda sesuai pengalamannya.

Sintesis makna merupakan intergrasi atau turunan dari dua atau lebih elemen yang terkandung yang menghasilkan data yang baru dari pengalaman narasumber dan biasanya digunakan pada penelitian fenomenologi karena memiliki arti yang luas. Sedangkan fenomena sebagai esensi merupakan abstraksi terhadap reduksi dari fenomenolog (peneliti) untuk melihat sesuatu yang tidak tertutup mata. Artinya peneliti fokus pada sesuatu yang tampak, dan keluar dari apa yang diyakini sebagai kebenaran dan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari yang diambil dari pengakuan keenam narasumber.

Sintesis makna dan esensi mengenai pengalaman yang diteliti dari keenam narasumber akan digabung menjadi satu dan membentuk pola hubungan pada penelitian fenomenologi yang disusun berdasarkan dua tema besar, yaitu:

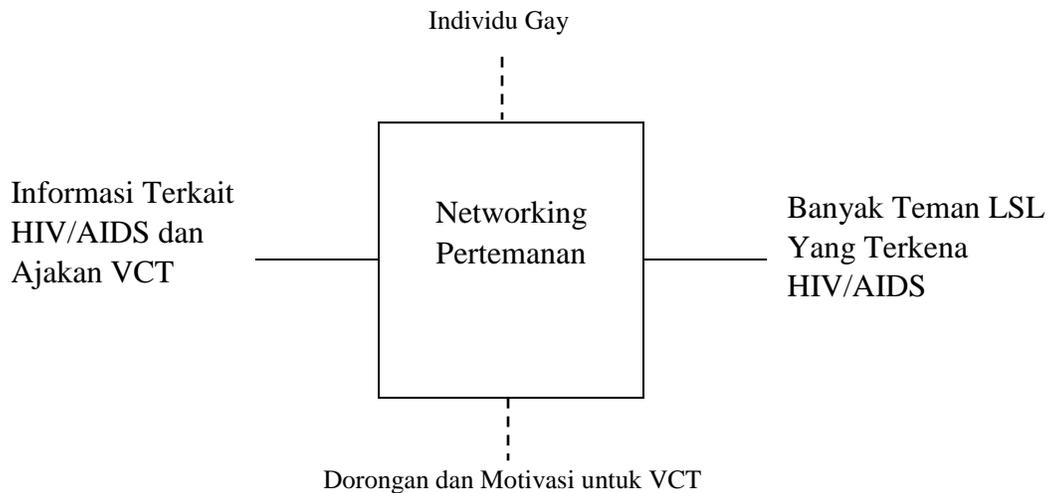
1. Komunikasi persuasi pada proses negosiasi individu gay akan memutuskan melakukan VCT

2. Komunikasi negosiasi individu gay terhadap proses pengambilan keputusan melakukan tes, konseling dan pendampingan secara sukarela

4.1 Komunikasi Persuasi Pada Proses Negosiasi Individu Gay Akan Memutuskan Melakukan VCT

Komunikasi persuasi merupakan suatu aktifitas yang bertujuan mempengaruhi dan membujuk, dimana kedua belah pihak saling berkompromi untuk mencapai sebuah kesepakatan. Komunikasi persuasi yang efektif diperlukan ketika individu sedang melakukan negosiasi. Konsep dari dasar negosiasi adalah membangun sebuah hubungan yang akrab dengan menerapkan keterampilan komunikasi antarpribadi yang mengacu pada penguasaan terhadap penggunaan komunikasi verbal dan nonverbal. Komunikasi verbal meliputi kemampuan dalam berbahasa sebagai bagian yang sangat esensial baik secara pengalaman pribadi maupun secara teori. Sedangkan komunikasi nonverbal merupakan bentuk komunikasi yang dilakukan dengan menggunakan gerakan baik secara disadari maupun tidak, seperti gerakan mata, ekspresi wajah, volume bicara maupun kedekatan jarak terhadap lawan bicara. Komunikasi verbal dan nonverbal dapat membantu keberhasilan dalam proses negosiasi karena adanya kemampuan memanipulasi pada penggunaan bahasa lisan dan tubuh yang mampu memberikan dukungan dalam pembicaraan antarpribadi dan dapat digunakan untuk mempengaruhi sebuah keputusan.

Pada penelitian ini, pesan informasi terkait bahaya dan penularan HIV/AIDS yang disampaikan oleh keluarga, teman, pacar, petugas kesehatan yang dalam hal ini disebut negosiator kepada agen yang berperan sebagai individu gay menjadi penting sebagai proses menegosiasikan diri dalam memutuskan melakukan VCT. Model komunikasi persuasi dalam negosiasi secara sederhana pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Pola Komunikasi Persuasi Pada Proses
Negosiasi Individu Gay Akan Memutuskan Melakukan VCT
Secara Sukarela

Gambar 4.1 diatas menjelaskan bahwa persuasi dan hubungan merupakan elemen penting di dalam proses negosiasi. Gambar tersebut didapatkan melalui data yang ada di lapangan sesuai dengan pengalaman dari keenam narasumber saat akan memutuskan melakukan VCT maupun rutin VCT. Informasi terkait bahaya HIV/AIDS merupakan pesan persuasi yang disampaikan oleh negosiator kepada individu gay. Pesan persuasi tersebut di pertegas dengan fakta yang ada bahwa banyak teman-teman LSL yang terkena virus HIV/AIDS akibat perilaku seksual beresiko. Bahaya tersebut terus mengancam kelangsungan hidup individu gay yang akhirnya mereka berusaha menegosiasikan pesan tersebut. Paparan informasi yang diberikan dapat mempengaruhi individu gay sebagai motivasi, selain itu diperkuat dengan adanya dorongan dan ajakan dari sesama teman LSL untuk mencegah penularan HIV/AIDS dengan melakukan VCT, sehingga jaringan pertemanan yang terbangun merupakan kunci utama individu gay akan memutuskan melakukan VCT atau tidak. Pada proses negosiasi penelitian ini, kunci utamanya yaitu adanya

networking pertemanan (hubungan) yang dapat mempengaruhi individu gay memutuskan VCT karena adanya pesan persuasi dan informasi yang diperjelas dengan tambahan fakta terkait bahaya virus HIV/AIDS dan teman-teman ODHA.

4.2 Komunikasi Negosiasi Individu Gay Terhadap Proses Pengambilan Keputusan Melakukan Tes, Konseling dan Pendampingan Secara Sukarela

Selanjutnya, proses negosiasi digunakan sebagai proses untuk berkompromi sebagai pengambilan kesepakatan sambil menghindari argumen dan perselisihan antara negosiator dengan narasumber. Pada tahap ini, proses negosiasi untuk memahami situasi dimulai dari tahap sumber informasi terkait HIV/AIDS dan VCT melalui dua model komunikasi, baik yang didapatkan secara langsung maupun melalui perantara media. Setelah adanya sumber informasi yang dapat mempengaruhi narasumber, masuk pada proses negosiasi yang didalamnya terdapat elemen persuasi dalam mempengaruhi narasumber untuk melakukan kompromi sebelum mengambil keputusan secara sukarela. Proses negosiasi terbagi menjadi tiga tahapan. Pertama adalah *framing* yang menjelaskan mengenai ajakan dan penolakan VCT maupun VCT rutin. Ajakan tersebut berasal dari keluarga, teman, maupun pacar baik secara langsung saat narasumber bertemu dengan negosiator maupun melalui perantara media seperti BBM, WA, Telephone dan SMS karena terhalang jarak dan waktu.

Tahap kedua adalah menyusun strategi yaitu adanya pengetahuan tambahan baik yang diperoleh secara langsung maupun melalui perantara media. sumber pengetahuan tambahan berfungsi untuk lebih meyakinkan narasumber saat mencoba menegosiasikan keputusannya, jeda waktu memutuskan untuk melakukan VCT yang diperlukan narasumber untuk mencoba mengkompromikan keputusannya saat proses negosiasi sedang berlangsung serta adanya hambatan yang dirasakan oleh keenam narasumber sebelum mengambil keputusan. Hambatan

tersebut berasal dari dua faktor yaitu faktor *internal* (dari dalam) seperti rasa takut, rasa malu, rasa malas, bingung, capek, dan sebagainya serta faktor *eksternal* (dari luar) seperti minimnya sarana dan prasarana penunjang tes, ramainya tempat pelayanan, mahalnnya biaya, pandangan agama, serta adanya stigma sosial yang berasal dari kondisi sosial dan budaya.

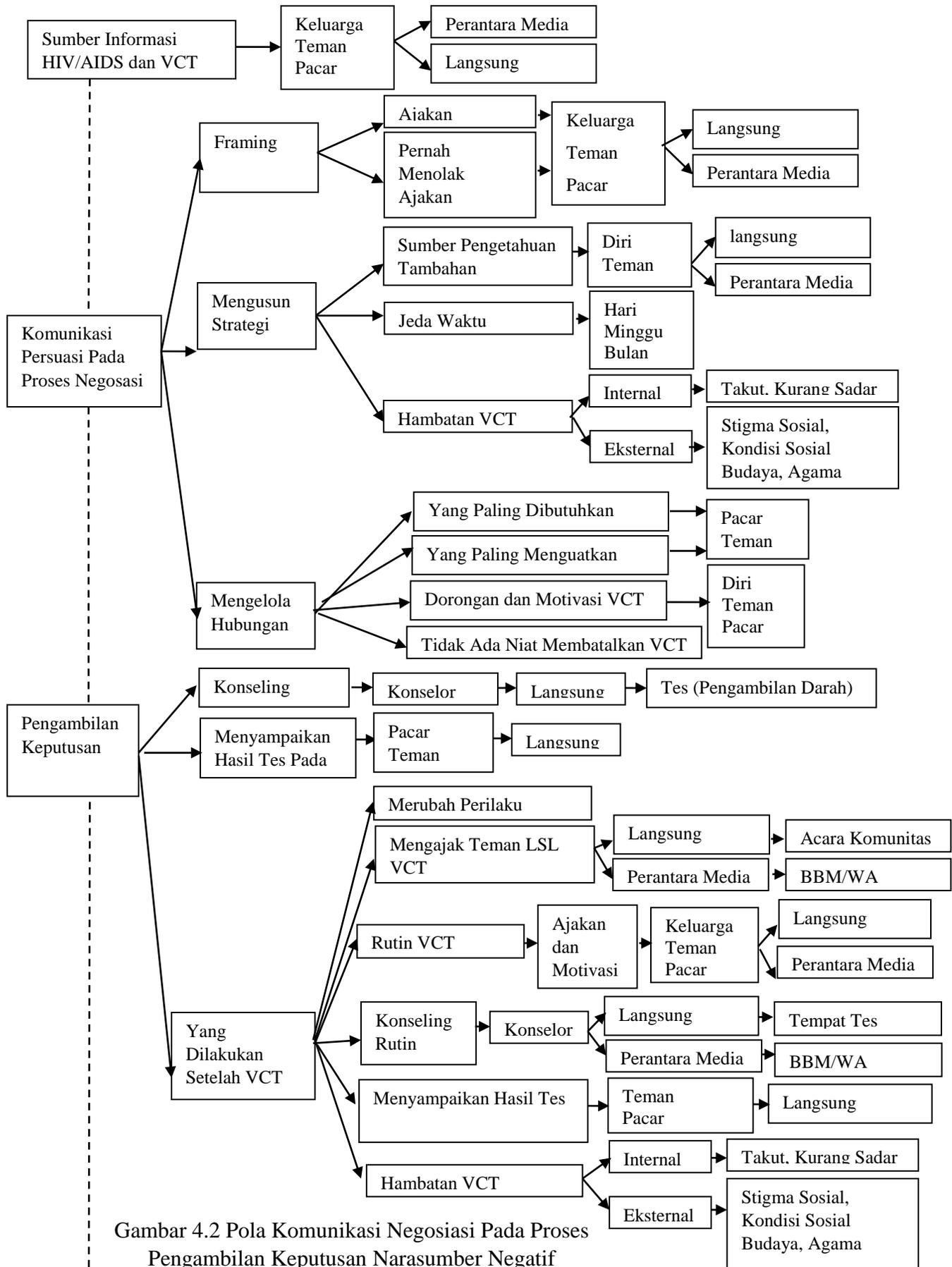
Tahap ketiga adalah mengelola hubungan yaitu individu yang paling dibutuhkan dan paling menguatkan untuk mempengaruhi di dalam pengambilan keputusan, adanya niat untuk membatalkan baik saat awal VCT, rutin VCT, terapi ARV, KDS dan pendampingan serta adanya dorongan dan motivasi dari keluarga, teman, pacar, maupun masyarakat yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan.

Setelah melewati proses negosiasi, keenam narasumber mencoba merealisasikan dalam bentuk pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan tersebut didasari oleh adanya informasi yang berasal dari dalam maupun luar dengan diimbangi dengan tambahan fakta untuk lebih meyakinkan. Informasi yang didapatkan tentunya berisi kebenaran tanpa ada intimidasi maupun diskriminasi sehingga dalam proses pengambilan keputusan dapat dilakukan secara suakrela. Setiap proses tahapan selalu mengandung pesan persuasi, sehingga pada penelitian ini, persuasi menjadi elemen penting dalam mempengaruhi individu gay tanpa adanya paksaan dan intimidasi.

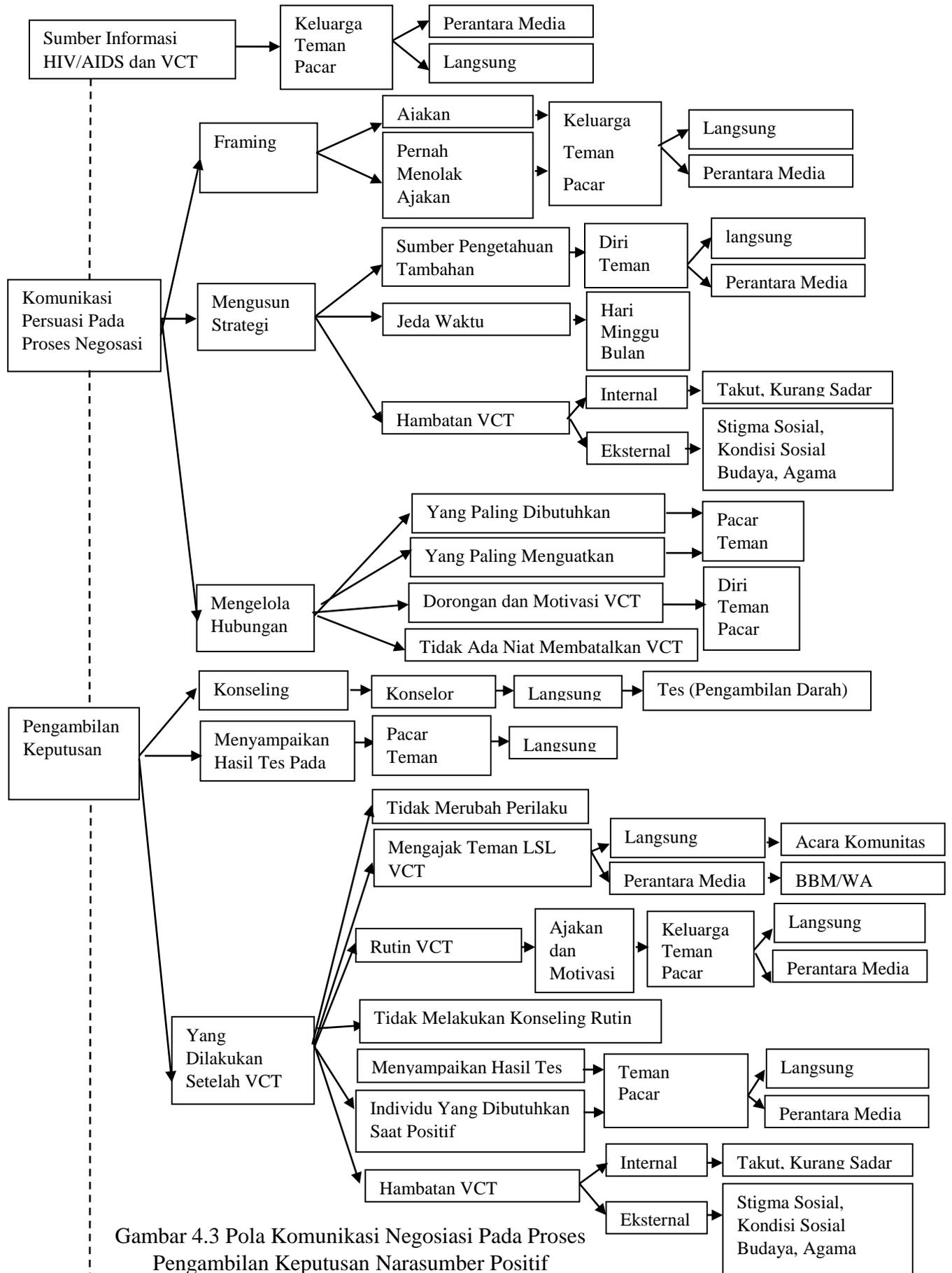
Pada penelitian ini, setelah proses komunikasi negosiasi pada keenam narasumber berlangsung, maka dapat dilanjutkan dalam pengambilan keputusan untuk mau melakukan VCT dan rutin VCT bagi narasumber yang sebelumnya dinyatakan negative serta bagi narasumber yang sudah dinyatakan positif untuk segera melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan. Pada pengambilan keputusan terbagi menjadi beberapa tahap yaitu tahap pertama adalah konseling sebelum tes dengan tujuan untuk memberikan edukasi bagi narasumber. Konseling dilakukan secara langsung dengan konselor sehingga narasumber juga dapat mengetahui

bagaimana sikap konselor saat itu. Masuk pada tahap kedua yaitu tes yang dimana narasumber harus melakukan perjanjian dengan cara menandatangani formulir persetujuan untuk diambil darahnya. Form tersebut merupakan bentuk dari kesepakatan diantara kedua belah pihak dalam bentuk tertulis sehingga tidak adanya paksaan dan harus dilakukan secara sukarela. Dengan adanya penandatanganan formulir perjanjian maka proses negosiasi dalam pengambilan keputusan dapat dikatakan berhasil. Setelah dilakukan VCT, narasumber dihadapkan pada berbagai persoalan dan pilhan diantaranya pilihan untuk melakukan konseling rutin baik yang dilakukan secara langsung maupun melalui perantara media, pilihan melakukan VCT rutin, pilihan merubah perilaku seksual beresiko dengan tidak bergonta-ganti pasangan dan memakai pengaman saat berhubungan dan pilihan untuk mengajak teman LSL lain mengikuti jejak mereka untuk mau melakukan VCT meskipun tetap adanya penolakan maupun penerimaan dari pihak yang diajak. Disini peran narasumber tidak lagi menjadi agen melainkan berubah menjadi negosiator yang dapat mempengaruhi dan mempersuasi teman LSL lain yang berlaku sebagai agen dalam memutuskan VCT. Sedangkan bagi narasumber yang pada hasil tes dinyatakan positif dihadapkan pada pilihan untuk melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan. Pesolan yang dimunculkan pada saat pengambilan keputusan berupa adanya hambatan baik secara *internal* (dari dalam) maupun *eksternal* (dari luar) serta persoalan bagaimana dan kepada siapa hasil tes tersebut akan disampaikan.

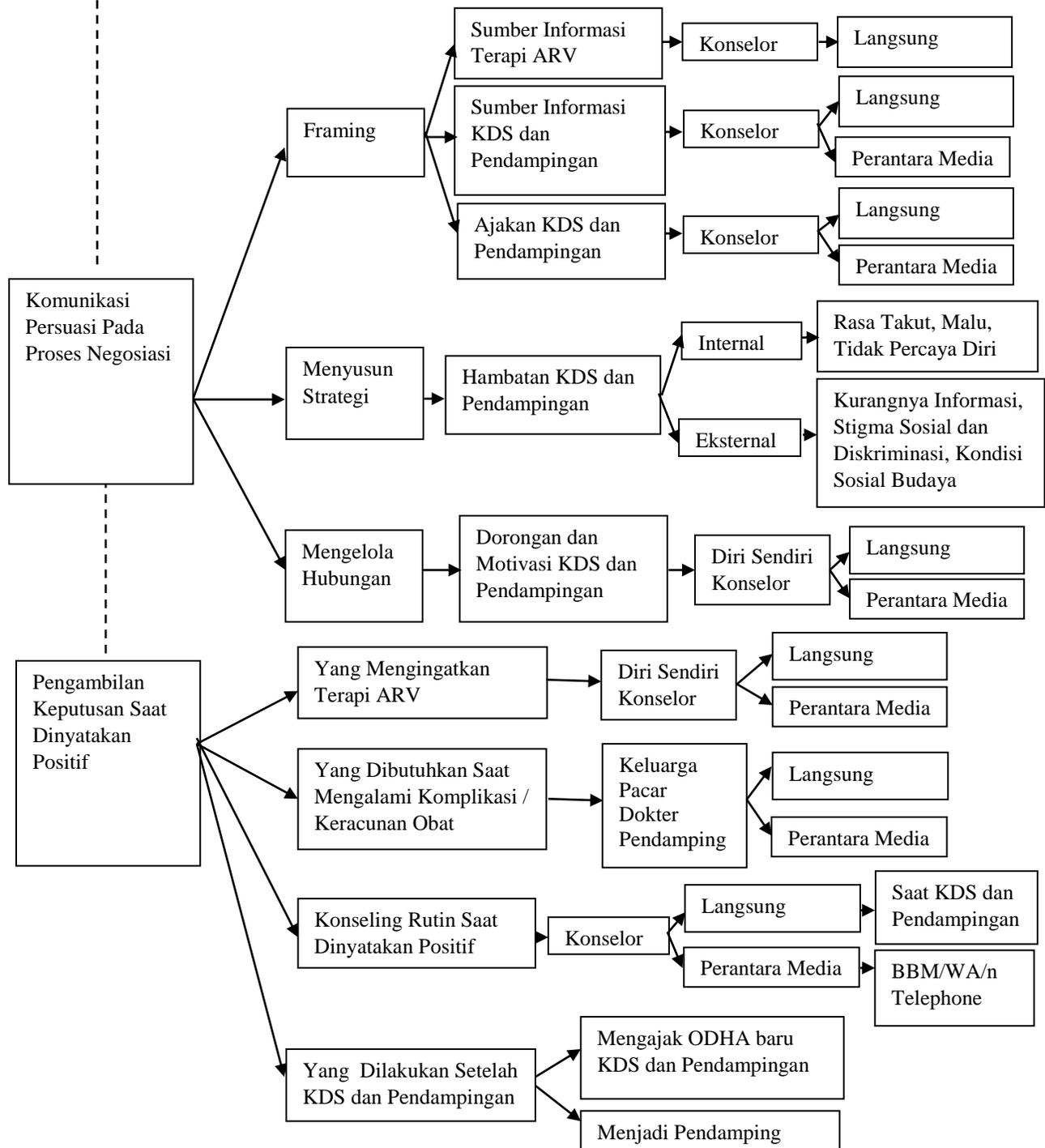
Dari penjabaran diatas, kita dapat untuk membentuk pola hubungan terhadap pengalaman keenam narasumber baik pada kategori negatif maupun positif. Gabungan dari keenam pengalaman narasumber, akan dibuat menjadi satu pola besar yang dapat diterapkan pada penelitian dengan tema komunikasi negosiasi terhadap proses pengambilan keputusan pada penelitian fenomenolgi. Pola tersebut akan digambarkan pada bagan di bawah ini:



Gambar 4.2 Pola Komunikasi Negosiasi Pada Proses Pengambilan Keputusan Narasumber Negatif



Gambar 4.3 Pola Komunikasi Negosiasi Pada Proses Pengambilan Keputusan Narasumber Positif



Gambar 4.4 Pola Komunikasi Negosiasi Pada Proses Pengambilan Keputusan ODHA Mau Melakukan Terapi ARV, KDS dan Pendampingan

Dari pola diatas, dapat kita jabarkan bahwa terdapat kesamaan baik pada narasumber negatif maupun positif pada saat proses komunikasi negosiasi berlangsung hingga akhirnya memutuskan untuk melakukan VCT dan rutin VCT.

Kesamaan tersebut dimulai dari adanya sumber informasi HIV/AIDS dan VCT baik narasumber negatif maupun positif. Sumber tersebut mereka dapatkan dari keluarga, teman dan pacar sesama LSL. Sumber informasi yang disampaikan negosiator kepada narasumber menggunakan dua model komunikasi yaitu secara langsung saat mereka bertemu serta melalui perantara media karena terhalang jarak dan waktu baik melalui BBM, WA, SMS, dan telephone. Karena adanya sumber informasi tersebut membuat individu gay mencoba untuk menegosiasikan pesan yang diterimanya. Tahap pertama pada komunikasi persuasi pada proses negosiasi dimulai dari framing yang terkait terhadap posisi tawar. Framing dimulai dari ajakan untuk melakukan VCT serta adanya penolakan saat diajak melakukan VCT. framing tersebut menggunakan dua model komunikasi yaitu secara langsung saat mereka bertemu maupun melalui perantara media baik BBM, WA, SMS dan telephone yang dilakukan pada level keluarga, teman, dan pacar sesama LSL.

Tahap kedua yaitu menyusun strategi dengan tujuan agar proses yang dijalankan narasumber dilakukan sesuai dengan perintah dari negosiator. penyusunan strategi dimulai dari sumber pengetahuan tambahan untuk mencari informasi terkait HIV/AIDS dan VCT. Sumber pengetahuan tambahan pada penelitian ini menggunakan dua model komunikasi yaitu secara langsung mengajukan pertanyaan saat bertemu dengan teman atau pacar sesama LSL serta melalui perantara media dengan cara *searching* melalui aplikasi google yang dilakukan oleh narasumber. Pada proses negosiasi dalam menyusun strategi, baik narasumber negatif dan positif mengaku membutuhkan jeda waktu untuk berfikir sebelum akhirnya memutuskan melakukan

VCT. Jeda waktu yang dibutuhkan oleh keenam narasumber beragam, ada yang memerlukan hitungan hari, minggu dan bulan tergantung kemantapan dalam diri narasumber. Selain itu, dalam penyusunan strategi, narasumber dihadapkan pada adanya hambatan untuk melakukan VCT baik secara internal maupun eksternal. Secara internal meliputi adanya rasa takut terhadap hasil tes, kurangnya kesadaran terhadap kesehatan diri dan lingkungan, phobia terhadap jarum suntik serta rasa malas dalam mengikuti rangkaian VCT. Sedangkan secara eksternal meliputi stigma sosial dari masyarakat yang menyebutkan bahwa menjadi gay adalah perilaku yang menyimpang dari aturan heteronormativitas terlebih akan mendapatkan stigma berganda jika narasumber terbukti terkena HIV/AIDS maka stigma tersebut akan menjadi satu kesatuan yaitu sudah gay juga terkena HIV/AIDS dan secara tidak langsung, individu gay tersebut akan terkucilkan dari lingkungan. Kondisi sosial budaya yang menjelaskan keadaan dari keenam narasumber terkait adanya pengakuan, penerimaan, penolakan, dan dukungan baik pada level keluarga, teman/kelompok dan masyarakat. Serta pandangan agama yang dianut oleh kelompok mayoritas dan selalu menyebutkan bahwa menjadi gay adalah suatu dosa besar yang menyalahi kodrat. Penyusunan strategi pada proses negosiasi berfungsi untuk lebih meyakinkan individu gay dalam pengambilan keputusan karena pada tahap ini segala pemikiran yang tersimpan di memori (otak) dapat mempengaruhi rangsangan dari individu gay terhadap pengambilan keputusan terhadap baik dan buruknya keputusan yang diambil nantinya.

Tahap ketiga adalah mengelola hubungan. Pada tahap ini, merupakan tahap penentu apakah proses negosiasi dapat dikatakan berhasil atau tidak karena pada tahap ini, akan terjadi kesepakatan antara negosiator dengan narasumber. Negosiator yang pertama pada tahap perjanjian untuk mau memutuskan VCT yaitu pada level keluarga, teman maupun pacar sesama LSL, sedangkan negosiator pada saat konseling yaitu petugas kesehatan yang saat itu bertugas

baik konselor , dokter maupun pendamping. Mengelola hubungan pada proses negosiasi dimulai dari individu yang dibutuhkan dan yang paling menguatkan narasumber dalam melakukan kompromi sebelum mengambil keputusan. Pada level ini, narasumber mengaku teman dan pacar sesama LSL merupakan individu yang paling berpengaruh. Yang kedua adanya dorongan dan motivasi untuk mengambil keputusan melakukan tes, konseling dan pendampingan. Dorongan dan motivasi tersebut berasal dari dalam diri, teman serta pacar sesama LSL. Saat pengelolaan hubungan pada proses negosiasi, keenam narasumber mengaku tidak ada niat untuk membatalkan VCT meski beberapa kali terbersit pikiran untuk membatalkannya. Namun penguasaan konflik diri terhadap ketidakpastiaan keenam narasumber terbilang berhasil sehingga mereka tetap memutuskan untuk melakukan tes, konseling dan pendampingan.

Setelah proses komunikasi negosiasi pada individu gay berjalan, keenam narasumber mengaku memutuskan apa yang terbaik bagi diri sendiri dan lingkungan terhadap perilaku seksual beresiko yang dijalani. Proses pengambilan keputusan bagi narasumber negatif yaitu berawal dari keputusan mengikuti rangkaian VCT. Rangkaian tersebut berupa konseling yang dilakukan antara negosiator (konselor, dan dokter) secara langsung saat melakukan VCT di tempat pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun mobile VCT.

Konseling pada penelitian ini merupakan tahap terpenting pada proses negosiasi karena pada tahap konselinglah keenam narasumber akan menentukan keputusannya. konseling dimulai sejak narasumber mengaku telah mendapatkan ajakan melakukan VCT. Konseling tersebut dilakukan dengan sesama teman LSL baik secara langsung maupun melalui perantara media. konseling dengan sesama teman LSL tersebut terkait bahaya penularan, bagaimana cara mengobati, biaya yang diperlukan saat VCT, bagaimana rangkaian VCT bahkan manfaat dari VCT. Setelah tahap konseling awal dengan sesama teman LSL sebelum memutuskan melakukan

VCT, narasumber mengaku melakukan rangkaian konseling kembali saat memutuskan mengikuti rangkaian VCT. Konseling yang dirasakan keenam narasumberpun berbeda-beda, ada yang mengaku saat konseling dalam keadaan tegang karena ketakutan akan hasilnya, ada yang mengaku tidak nyaman karena konselornya seorang wanita, ada yang saat konseling digunakan untuk melakukan *coming out* dengan lingkungan sekitar, ada pula yang saat konseling mengaku bersikap biasa saja karena sudah yakin akan keputusannya. Sehingga pada temuan tersebut, konseling dirasa penting pada proses negosiasi untuk lebih memantapkan diri dan memiliki keberanian melawan hambatan-hambatan yang ada untuk akhirnya memutuskan tes. Konseling pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu saat awal sebelum memutuskan tes, serta setelah melakukan tes.

Konseling yang pertama sebelum tes dilakukan secara tertutup, hanya dengan konselor dan narasumber dan aktifitas konseling dimulai dengan memberikan informasi dasar tentang HIV/AIDS, menggali informasi pribadi dari narasumber terkait orientasi seksual dengan faktor resiko terhadap perilaku seksual beresiko, manfaat dan kerugian yang diperoleh narasumber terhadap hasil tes, dan apa yang harus dilakukan narasumber jika hasil tes dinyatakan positif. Dari adanya konseling awal, merupakan sumber keputusan pada proses negosiasi untuk mau melanjutkan tahap selanjutnya yaitu tes. Tahap konseling awal merupakan tahap krusial karena bisa saja narasumber menghentikan rangkaian VCT dan hanya menghendaki pada tahap konseling saja tanpa melanjutkan untuk tes karena rasa takut. Akan tetapi, pada penelitian ini, keenam narasumber membuktikan bahwa tahap konseling awal mereka lalui dan tetap melanjutkan pada rangkaian VCT selanjutnya.

Setelah melakukan konseling dilanjutkan dengan adanya perjanjian antara negosiator dengan narasumber dalam bentuk penandatanganan surat pernyataan tentang kesediaan

narasumber untuk diambil darahnya atau yang biasa disebut dengan (*informed consent*). Individu gay yang telah melakukan VCT biasanya diharuskan untuk melakukan konseling lagi dengan konselor yang sama saat mereka konseling pada awal sebelum tes, akan tetapi banyak individu gay mengindahkan adanya konseling lanjutan tersebut sehingga dibutuhkan kesukarealaanya dalam melakukan konseling kembali. Setelah diambil darahnya narasumber akan mendapatkan hasil tes. Hasil tersebut hanya dapat diberikan oleh narasumber yang mengikuti tes dan tidak boleh diberikan kepada orang lain tanpa persetujuan dari narasumber, sehingga hasil tersebut tidak boleh dibawa pulang dan harus diserahkan kembali kepada petugas kesehatan untuk disimpan dan dijadikan arsip Dinas Kesehatan. Tempat tes baik puskesmas, rumah sakit maupun tempat pelayanan yang menyediakan VCT harus menjamin bahwa identitas serta hasil tes dari narasumber tidak diketahui oleh orang lain sehingga kerahasiaanya terjaga. Pada penelitian ini, ada empat narasumber yang mengaku menyampaikan hasil tes VCT awal kepada teman dan pacar sesama LSL, namun ada dua narasumber yang mengaku tidak menyampaikan hasil tes VCT awal kepada siapapun, karena bagi mereka berdua hasil tes tersebut merupakan rahasia pribadi tanpa perlu diketahui oleh siapapun.

Setelah melakukan VCT awal, narasumber mengaku memiliki perasaan senasib dan sepenanggungan terhadap teman-teman sesama LSL untuk saling mengingatkan dan menjaga kesehatan diri dan lingkungan, oleh sebab itu, narasumber mengaku untuk menularkan informasi terkait HIV/AIDS kepada sesama LSL. Selain itu mereka juga mengaku untuk mengajak LSL lain melakukan VCT baik yang dilakukan secara langsung pada saat mereka bertemu di acara-acara komunitas gay. Ajakan untuk melakukan VCT sering mereka gaungkan melalui edukasi-edukasi pada saat acara yang dibuat oleh komunitas berlangsung. Sedangkan ajakan melalui perantara media juga mereka lakukan menggunakan BBM/WA. Ajakan melalui BBM/WA bisa

digunakan saat menjapri maupun melakukan pesan siaran untuk selalu mengingatkan sesama LSL melakukan VCT dan rutin VCT.

Tidak hanya mengajak untuk VCT bagi sesama LSL, narasumber juga mengaku sering diajak dan diingatkan untuk melakukan rutin VCT baik yang dilakukan oleh teman maupun pacar. Model komunikasi yang digunakan saat narasumber diajak untuk rutin VCT menggunakan dua model yaitu secara langsung saat mereka bertemu maupun melalui perantara media seperti BBM, WA, SMS dan telephone. Saat narasumber mengajak LSL lain melakukan VCT dan rutin, peran narasumber pada penelitian ini sebagai negosiator dan LSL lain sebagai agen, sedangkan saat narasumber diajak dan diingatkan untuk melakukan VCT dan rutin VCT baik pada level keluarga, teman dan pacar sesama LSL maka posisinya berkebalikan.

Tidak hanya rutin VCT, dua narasumber negatif mengaku selalu melakukan konseling rutin dengan konselor baik melalui perantara media menggunakan BBM/WA maupun secara langsung saat mereka melakukan VCT rutin di tempat tes. Satu narasumber negatif mengaku tidak pernah melakukan konseling rutin meski hasil tes menunjukkan negatif karena merasa takut dan belum pernah lagi melakukan rutin VCT. Berbeda dengan narasumber yang akhirnya dikatakan positif, setelah melakukan rutin VCT, mereka tidak pernah melakukan konseling rutin baik dengan konselor, maupun dokter. Hal itu karena narasumber positif menyepelekan adanya konseling. Mereka merasa hanya dengan rutin VCT saja dapat terbebas dari bahaya HIV/AIDS, padahal ilmu serta manfaat yang dapat mereka peroleh dari adanya konseling rutin dapat dijadikan bekal untuk mengantisipasi bahaya dari perilaku seksual beresiko. Sehingga pada pola komunikasi diatas jelas terlihat perbedaannya yaitu proses konseling rutin merupakan salah satu tahap penentu pada rangkaian VCT untuk menghindari penularan HIV/AIDS bagi individu gay meski mereka sering melakukan VCT karena pada saat konseling rutin banyak wawasan terkait

HIV/AIDS dan VCT bisa mereka dapatkan. Bagi narasumber negatif, proses pengambilan keputusan telah sampai pada tahap konseling rutin sedangkan dua narasumber positif yang tidak pernah melakukan konseling rutin mengaku tetap melakukan rutin VCT. Hanya ada satu narasumber positif yang tidak pernah melakukan konseling rutin dan VCT rutin karena pada saat VCT awal sudah dinyatakan positif. Sehingga jelas, pada penelitian ini, konseling merupakan tahap krusial yang menjadi pembeda dari komunikasi yang dilakukan pada narasumber negatif dan positif. Konseling merupakan tahap penting untuk mengetahui apa yang seharusnya dilakukan dan tidak boleh dilakukan karena pada tahap konseling, banyak informasi yang akan didapatkan. Sumber konseling yang utama pada penelitian ini berasal dari konselor maupun pendamping karena terkait dengan pengetahuan HIV/AIDS dan VCT.

Pada akhirnya, hasil tes narasumber positif menunjukkan reaktif yang berarti bahwa mereka terkena virus HIV/AIDS. Proses pengambilan keputusan tidak hanya berhenti sampai disitu saja, proses negosiasi kembali terulang saat mereka dinyatakan positif. Setelah hasil tes dinyatakan reaktif, ketiga narasumber positif mengaku menyampaikan hasil tersebut kepada teman dan pacar sesama LSL baik secara langsung maupun melalui perantara media.

Proses negosiasi kedua pada ketiga narasumber positif kembali terulang melalui tiga tahap yaitu framing, menyusun strategi dan mengelola hubungan. Tahap pertama adalah framing yang terkait adanya sumber informasi terapi ARV, KDS dan pendampingan. Informasi tersebut mereka dapatkan dari konselor yang menangani mereka saat dinyatakan positif. Informasi yang disampaikan kepada narasumber menggunakan dua model komunikasi yaitu secara langsung saat mereka dinyatakan positif setelah dibacakan hasil tes maupun melalui perantara media baik BBM, WA SMS dan telephone. Selain itu adanya ajakan untuk melakukan KDS dan

pendampingan oleh negosiator dalam hal ini adalah konselor yang dilakukan secara langsung maupun melalui perantara media.

Tahap yang kedua pada proses negosiasi yaitu menyusun strategi, karena adanya informasi serta ajakan dari negosiator, narasumber mencoba untuk memikirkan dalam pengambilan keputusan. Namun pada proses tersebut terganjal oleh adanya hambatan yang ada di benak narasumber positif yaitu hambatan yang berasal dari internal seperti rasa takut, malu dan tidak percaya diri terhadap statusnya yang baru sebagai ODHA serta hambatan yang berasal dari eksternal seperti adanya stigma sosial yang berujung pada stigma ganda karena sudah gay juga ODHA, dari stigma sosial dapat menjadikan adanya diskriminasi bagi mereka, serta kondisi sosial budaya tahap pengakuan, penerimaan, penolakan dan dukungan baik pada level keluarga, teman/kelompok, maupun masyarakat terhadap statusnya yang baru.

Tahap yang ketiga adalah mengelola hubungan. Pada tahap ini merupakan penentu dari proses negosiasi bagi individu gay untuk mengambil keputusan. Tahap mengelola hubungan merupakan proses adanya dorongan serta motivasi bagi narasumber positif untuk mau melakukan KDS dan pendampingan. Dorongan dan motivasi terkuat berasal dari diri sendiri ketiga narasumber positif. Mereka berfikir dengan mencoba mengikuti KDS dan pendampingan akan mengembalikan semangat hidupnya dan tidak terpuruk terhadap statusnya yang baru sebagai ODHA. Selain itu dorongan dan motivasi berasal dari konselor baik yang didapatkan secara langsung saat mereka bertemu untuk konseling maupun melalui perantara media menggunakan BBM, WA, SMS dan telephone.

Setelah melalui proses negosiasi, selanjutnya ketiga narasumber positif melakukan pengambilan keputusan untuk melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan. Pada saat memutuskan terapi ARV, ketiga narasumber positif diharuskan mengkonsumsi ARV selama 12

jam sekali. Untuk mengingatkan terapi ARV, narasumber positif menggunakan gadget sebagai penanda waktu minum ARV. Selain itu, konselor juga bertugas untuk mengingatkan narasumber positif rutin mengkonsumsi ARV melalui perantara media baik WA maupun telephone. Ketika mengalami komplikasi atau keracunan akibat ARV, narasumber positif mengaku selalu membutuhkan seseorang baik pada level keluarga, teman, pacar maupun pendamping. Mereka selalu menyampaikan keluhannya secara langsung saat konseling, KDS dan pendampingan berlangsung maupun melalui perantara media baik BBM, WA, SMS dan telephone.

Berbeda saat sebelum dinyatakan reaktif, narasumber positif pada penelitian ini sering melakukan konseling rutin yang dilakukan dengan konselor atau pendamping melalui dua model komunikasi. Pertama, secara langsung saat mereka KDS dan pendampingan dan yang kedua melalui perantara media dengan menggunakan BBM, WA, SMS dan telephone.

Sama seperti saat mereka melakukan VCT, narasumber positif juga mengaku merasakan keprihatinan terhadap keadaan sesama LSL. Karena adanya perasaan senasib dan sepenanggungan terlebih setelah dinyatakan positif, mereka juga mengajak ODHA baru untuk mau melakukan KDS dan pendampingan. Untuk lebih meyakinkan ODHA baru mengikuti apa yang diperintahkan, dua narasumber positif mengaku juga memutuskan menjadi pendamping agar lebih meyakinkan. Sedangkan satu narasumber positif mengaku belum memutuskan menjadi pendamping karena kesibukan pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkannya, tetapi dirinya juga mengaku selalu mengajak ODHA baru yang ditemui untuk mau melakukan KDS dan pendampingan.

Dalam penelitian ini, komunikasi negosiasi menjadi proses utama yang terpenting karena menurut peneliti, proses negosiasi adalah proses awal individu gay mencoba berfikir dalam mengurangi rasa ketidakpastian di dalam diri untuk mengambil keputusan dalam melakukan

VCT pada mereka yang dinyatakan positif maupun negatif serta tetap mau melakukan VCT rutin sebagai upaya pencegahan dan penularan virus HIV/AIDS serta mau melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan pada mereka yang dinyatakan positif/ODHA yang dilakukan secara sukarela.

Komunikasi negosiasi dalam penelitian, di dasarkan pada tiga pendekatan yang dijabarkan J. Kevin Barge, yaitu: *Framing* yang pada proses komunikasi negosiasi digunakan untuk memahami situasi serta membuat posisi tawar. Dalam penelitian ini, *framing* digunakan untuk menawarkan kepada individu gay dalam upaya pencegahan HIV/AIDS melalui tes VCT yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan layanan tes gratis dan layanan konseling CST (*Care Support Treatment*) secara sukarela serta berbagi informasi dengan individu gay dan belajar lebih banyak tentang mereka dan apa yang mereka inginkan. Pada penelitian ini, keenam narasumber mengaku sebelumnya tidak pernah mengetahui fungsi dari VCT secara penuh sebagai upaya pencegahan HIV/AIDS yang ditawarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang. Melalui perantara keluarga, teman maupun pacar, sesuai dengan pengalaman masing-masing narasumber, akhirnya mereka mengetahui keberadaan dari VCT tersebut dan mencoba memikirkan kesehatan diri dengan melakukan VCT secara sukarela. *Framing* digunakan sebagai proses awal keenam narasumber untuk mencoba melakukan negosiasi.

Proses yang kedua yaitu menyusun strategi yang digunakan sebagai pesan yang akan disampaikan dan memiliki tujuan agar pesan tersebut dapat dijalankan sesuai perintah. Penyusunan pesan dalam proses negosiasi tersebut mengandung pesan persuasi sebagai upaya untuk membujuk individu gay yang berkaitan dengan program pengendalian HIV/AIDS untuk mencegah dan mengurangi penularan virus tersebut, meningkatkan kualitas hidup ODHA serta mengurangi dampak negatif pada tataran sosial dan ekonomi akibat HIV/AIDS terhadap individu

gay, keluarga dan masyarakat. Pada penelitian ini, keenam narasumber mengaku diajak baik oleh keluarga, teman, pacar maupun konselor untuk melakukan VCT dan VCT rutin, serta bagi ODHA untuk mau melakukan terapi ARV maupun mengikuti KDS dan pendampingan. Saat proses penyusunan strategi yang dilakukan oleh keluarga, teman, pacar maupun konselor kepada keenam narasumber, mereka mengaku memiliki pengalaman yang berbeda-beda sebagai tahapan untuk menegosiasikan keputusannya. Bujukan tersebut ada yang ditanggapi secara langsung maupun adanya penolakan sebelumnya sebagai proses negosiasi, hingga akhirnya narasumber mencoba untuk mengambil sebuah keputusan. Selain itu, pada proses konseling, bujukan oleh konselor juga berfungsi dalam menyusun strategi yang dapat mempengaruhi individu gay dalam mengambil keputusan secara sukarela sebagai proses negosiasi. Bujukan yang dilakukan konselor pada tahap awal yaitu membangun kedekatan dengan keenam narasumber untuk memberikan pemahaman serta informasi terkait HIV/AIDS serta contoh maupun akibat yang dapat mengancam kelangsungan hidup individu gay akibat perilaku seksual beresiko. Setelah kedekatan yang terbangun diantara konselor dan narasumber saat melakukan konseling, barulah konselor mencoba mennggali informasi lebih dalam terkait identitas pribadi dan faktor resiko, sambil diselipkan edukasi terkait virus HIV/AIDS dan mempersuasi narasumber yang dinyatakan negative untuk segera melakukan VCT maupun VCT rutin serta yang dinyatakan positif untuk segera dilakukan pengobatan dan pendampingan.

Yang ketiga adalah mengelola hubungan, yaitu proses negosiasi antara negosiator dengan agen. Negosiator yang berperan dalam penelitian ini adalah tenaga medis terkait, sedangkan agen adalah individu gay maupun ODHA. Dalam proses negosiasi apabila sudah terjadi kesepakatan, maka akan ditandai dengan perjanjian baik secara tertulis maupun verbal seperti penandatanganan kontrak atau jabat tangan. Pada penelitian ini, perjanjian melakukan VCT

baik saat awal maupun rutin dilakukan dengan mengatakan iya baik secara langsung maupun melalui perantara media terhadap negosiator, dalam hal ini narasumber (agen) dan yang mengajak (negosiator). Selanjutnya saat melakukan VCT, narasumber yang berperan sebagai agen menandatangani formulir persetujuan secara sukarela yang diberikan oleh negosiator dalam hal ini petugas pelayanan maupun konselor untuk mau diambil darahnya guna pengecekan adanya virus HIV/AIDS di dalam tubuh masing-masing narasumber setelah melakukan konseling dengan konselor di tempat pelayanan, sedangkan bagi ODHA yang berperan sebagai agen saat akan melakukan terapi ARV ditandai dengan kesediaannya dalam pengambilan obat secara rutin setiap satu bulan sekali, serta untuk melakukan KDS dan pendampingan ditandai dengan perjanjian baik secara verbal saat mereka bertemu maupun melalui perantara media yaitu BBM dan whatsapp. Ketiga narasumber positif dalam penelitian ini mengaku, melakukan perjanjian kepada pendamping maupun konselor yang bertugas sebagai negosiator, melalui perantara media untuk mengikuti KDS dan pendampingan karena saat bertemu, mereka mengaku tidak langsung mengatakan “iya atau mau” karena adanya hambatan dari dalam diri dan lingkungan terhadap status baru sebagai ODHA.

Proses negosiasi tersebut tidak akan terjadi tanpa adanya informasi yang terbentuk dari adanya hubungan kedekatan antar individu gay (*interpersonal negotiation*). Informasi tersebut berisi ajakan yang bertujuan mempersuasi individu gay untuk segera mengetahui status kesehatannya akibat perilaku seksual beresiko. Elemen persuasi tersebut digunakan sebagai strategi untuk melakukan proses negosiasi dalam pengambilan keputusan dan pada penelitian ini menggunakan sembilan prinsip persuasi menurut Hogan, diantaranya: (1) Prinsip timbal balik, yang digunakan karena adanya informasi HIV/AIDS dan VCT baik dari keluarga, teman, pacar maupun masyarakat yang berdampak pada kelangsungan hidup individu gay terhadap perilaku

seksual beresiko, sehingga individu gay memandang informasi tersebut berharga. (2) Prinsip kontras, yaitu mengingatkan sesama LSL untuk memilih yang terbaik dari dua buah pilihan yang hampir sama, tentang informasi HIV/AIDS dan VCT yaitu individu gay dihadapkan pada pilihan untuk mau melakukan tes atau tidak. Pada penelitian ini ada beberapa pilihan, yaitu hasil tes HIV/AIDS non-reaktif (negatif) dan menghindari seks berisiko, hasil tes reaktif (positif) menderita HIV/AIDS sehingga mati perlahan-lahan dengan kondisi tubuh yang menyakitkan dan menyedihkan karena tidak melakukan konseling dan pendampingan, mengidap HIV/AIDS lalu melakukan konseling dan pendampingan dengan terapi minum ARV seumur hidup dan menghindari seks berisiko, atau bunuh diri, seperti yang pernah dikehendaki oleh salah satu narasumber. (3) Prinsip karena teman, yaitu menggunakan komunikator partisipan individu gay melalui teman dekat atau ketua komunitas, sehingga individu gay akan melakukan hal yang diminta oleh keluarga, teman, pacar, atau petugas kesehatan. Pada penelitian ini biasanya hanya saran atau ajakan, tidak ada keharusan. LSL diberitahu tentang risiko yang akan disandang sendiri oleh LSL. (4) Prinsip harapan, yaitu individu gay melakukan sesuatu yang menjadi harapan orang yang dipercaya dan dihormati yaitu orangtua, yang telah mengetahui anaknya positif ODHA, masih memberikan dorongan untuk bertahan dan bermanfaat bagi orang lain. Demikian pula, LSL memiliki harapan besar kepada Dinas Kesehatan yang telah memberikan konseling, perawatan, dan pengobatan gratis bagi ODHA. (5) Prinsip asosiasi, yaitu individu gay diharapkan menyukai jasa tes HIV/AIDS dan konseling yang didukung oleh orang lain yang disukai atau dihormati baik oleh teman, pacar, keluarga, anggota komunitas, orang tua, dan Dinas Kesehatan. LSL non-ODHA melakukan tes rutin setiap tiga atau enam bulan sekali. Meskipun di antaranya ada yang belum siap untuk tes rutin. (6) Prinsip konsistensi, yaitu individu gay memiliki pendirian tertulis atau lisan dalam tes HIV/AIDS dan konseling. (7)

Prinsip kelangkaan, yaitu individu gay menyadari pengawasan tes HIV/AIDS dan konseling secara gratis ini sesuatu yang langka sehingga besar nilainya dan harus dilakukan secara rutin untuk menjaga kesehatan diri dan menekan tingkat penyebaran virus HIV/AIDS pada kategori LSL. Selain itu bagi narasumber positif mereka menyadari harus melakukan terapi ARV seumur hidup dan hal itu dipandang berharga. Karena selain untuk menjaga kesehatan hidupnya juga dibiayai dengan uang rakyat melalui APBN dan hal yang tidak terjadi pada penyakit diabetes atau kanker sekalipun. (8) Prinsip kompromi, yaitu individu gay menyetujui usul atau jasa VCT yang bisa diterima oleh anggota komunitas. Bahkan di antara anggota komunitas adalah pendamping untuk ODHA baru yang hampir setiap hari bermunculan. Dari pendamping yang ODHA inilah, para ODHA baru menyadari dan menyetujui tes HIV/AIDS. (9) Prinsip kekuasaan, yaitu melalui ketua komunitas maka semakin besar kemungkinan pesan untuk melakukan VCT akan dipertimbangkan dan diterima oleh individu gay. Kekuasaan komunitas ini tidak berupa intruksi, tapi ajakan persuasif yang disampaikan melalui media sosial komunitas, terlebih saat *event* komunitas maka edukasi terkait HIV/AIDS dan VCT akan disampaikan kepada anggota komunitas.

Persuasi tidak akan berhasil dengan baik tanpa adanya komunikasi yang efektif. Karena jika pesan yang disampaikan oleh negosiator tidak dapat ditangkap dan dipahami dengan baik oleh narasumber maka pesan persuasi tidak akan berhasil dalam membujuk narasumber untuk mengambil keputusan. Oleh karena itu, diperlukan adanya komunikasi yang efektif untuk merubah sikap, pendapat serta perilaku dengan menggunakan tiga sudut pandang yaitu sudut pandang humanistik untuk menanggapi informasi dan saling terbuka antara individu gay, sudut pandang pragmatis yang menekankan pada sikap positif dan kejujuran diantara negosiator dan narasumber, serta sudut pandang pergaulan sosial dan kesetaraan yang dimaknai dengan adanya

kemitraan dimana imbalan dan biaya saling dipertukarkan. Ketiga sudut pandang untuk membangun komunikasi yang efektif pada proses negosiasi dalam pengambilan keputusan pada penelitian ini tidak dapat terpisah dan saling melengkapi.

Aktifitas komunikasi yang terjadi pada penelitian ini merupakan aktifitas yang berdampak pada orang lain dan dapat mempengaruhi pikiran maupun perasaan orang lain. Aktifitas komunikasi dilakukan baik secara verbal maupun non verbal yang terjadi pada awal ajakan VCT, rutin VCT maupun terapi ARV, KDS dan pendampingan memiliki dampak pada keenam narasumber untuk mempengaruhi pikiran atau perasaan dalam hal ini yaitu sebagai dampak pada proses negosiasi dalam pengambilan keputusan.

Dari sintesis pada proses komunikasi negosiasi yang dialami oleh narasumber negatif dan positif diatas, maka dapat diketahui adanya hubungan-hubungan tertentu yang memang penting ketika akhirnya individu gay tersebut mengambil keputusan untuk melakukan tes, konseling dan pendampingan. Karena saat melakukan pengambilan keputusan pada proses negosiasi, narasumber berfungsi sebagai objek persuasi. Proses negosiasi dilakukan pada level diri, keluarga, teman, dan pacar sesama LSL maupun orang-orang di sekitarnya dengan menggunakan gaya negosiasi komunikasi yang berbeda-beda. Bagi narasumber yang dinyatakan negatif, setelah mendapatkan informasi dan ajakan melakukan VCT, memiliki kesadaran karena ada rasa ketakutan serta penasaran terhadap status kesehatannya sehingga narasumber kategori negatif segera memutuskan melakukan tes, dan konseling secara sukarela. Setelah dinyatakan negatif pada VCT awal, narasumber negatif kembali melakukan proses negosiasi dan mencoba memutuskan melakukan tes dan konseling secara rutin serta menghindari berbagai perilaku beresiko. Berbeda dengan narasumber pada kategori positif, dari penuturan mereka saat mendapatkan informasi serta ajakan untuk melakukan VCT, awalnya tidak ada kesadaran untuk

segera mengetahui status kesehatannya terkait perilaku seksual beresiko. Narasumber kategori positif menganggap bahwa tidak ada kaitannya antara VCT dengan perilaku seksual beresiko. Meski pada akhirnya mereka mau memutuskan untuk melakukan VCT, karena terdorong oleh berbagai faktor seperti yang dialami Lukas karena dijebak oleh kakak perempuannya, yang dialami Rizky karena merasa dipaksa oleh kedua orang tuanya serta yang dialami Awan karena adanya imbalan yang diberikan setelah melakukan VCT. Sebelum dinyatakan positif, baik Lukas maupun Awan mengaku melakukan proses negosiasi kembali untuk memutuskan melakukan VCT rutin, akan tetapi mereka tidak pernah melakukan konseling rutin dengan konselor sehingga hal-hal yang harus dihindari pada masa jendela serta perilaku seksual yang harus dirubah tidak pernah dilakukan yang membuat mereka akhirnya terkena virus HIV/AIDS. Pada narasumber kategori positif, proses negosiasi kembali terulang ketika mereka dinyatakan reaktif (positif) sehingga dihadapkan pada pilihan untuk memutuskan melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan sebagai upaya pengendalian virus HIV agar tidak sampai masuk pada fase AIDS.

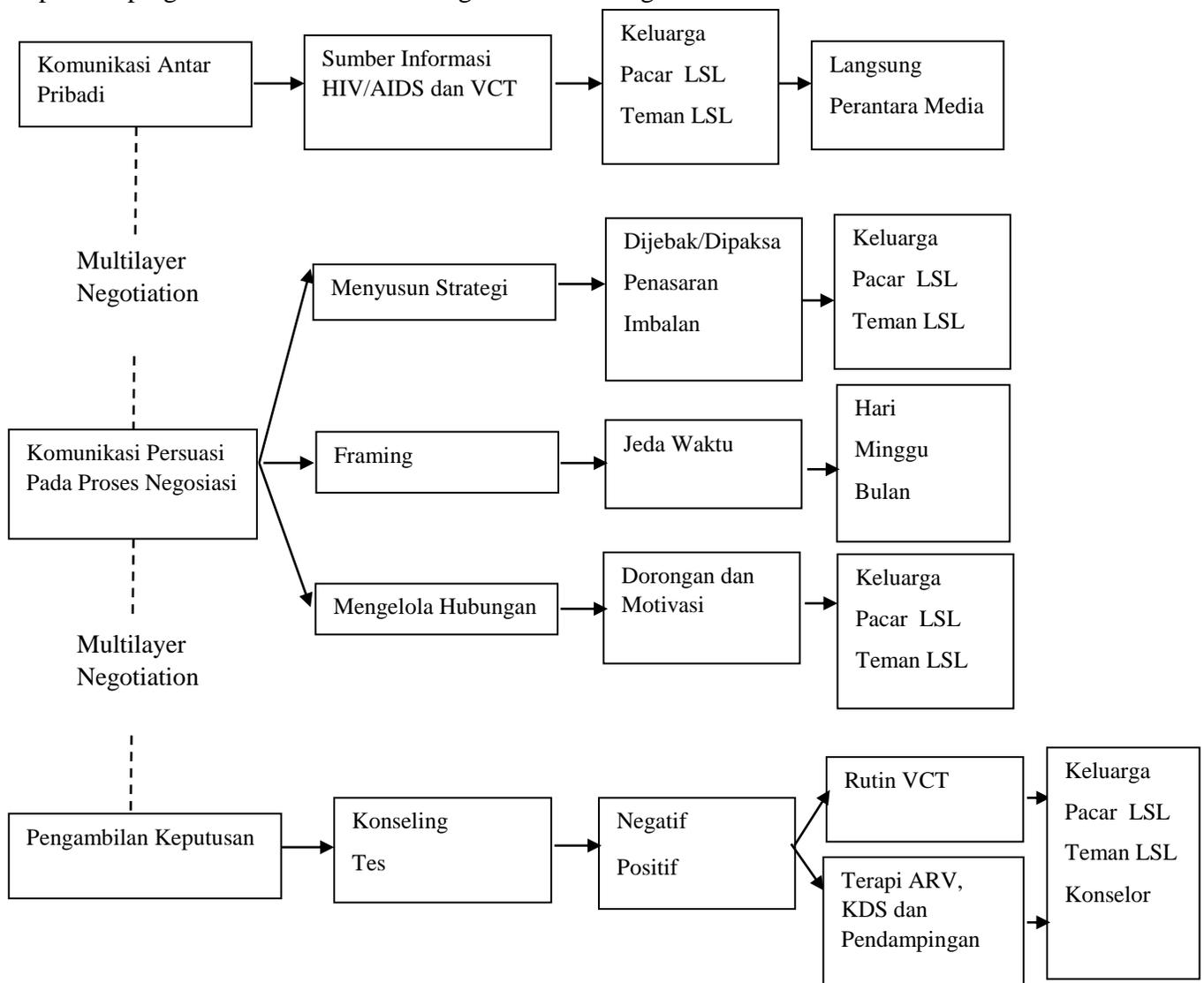
Dari proses negosiasi pada level komunikasi antar pribadi yang dialami keenam narasumber dengan dua kategori yaitu negatif dan positif, menghasilkan gaya negosiasi komunikasi yang berbeda-beda. Narasumber positif menghasilkan gaya komunikasi negosiasi karena dijebak/dipaksa serta adanya imbalan. Sedangkan narasumber dengan kategori negatif menghasilkan gaya komunikasi negosiasi karena rasa ketakutan dan penasaran terhadap status kesehatannya. Meski dengan gaya negosiasi komunikasi yang berbeda, keenam narasumber pada penelitian ini menghasilkan satu kesamaan pada pengambilan keputusannya yaitu secara sukarela karena terdorong oleh rasa tanggung jawab dan kesadaran diri terhadap status kesehatannya. Sehingga secara esensial, hanya mereka-mereka yang sudah ada di dalam sebuah lingkaran yang sama (*inner circle*) yang kuat dan tampaknya bagi mereka mau melakukan tes, konseling dan

pendampingan karena dikelilingi oleh orang-orang yang tepat yang selama ini memang tidak banyak dikelilingi oleh orang-orang yang memang bisa melakukan VCT. Selain itu adanya terpaan yang bersifat subjektif dan individual yang membuat individu gay ketika memutuskan melakukan tes, konseling dan pendampingan memang harus melakukan negosiasi yang berkali-kali. Hal ini yang menunjukkan bahwa adanya hubungan/*networking pertemanan* yang menjadi kebaruan (esensi) dalam penelitian ini.

Penelitian ini menunjukkan bahwa proses komunikasi negosiasi dinyatakan efektif ketika proses negosiasi tersebut tidak hanya dilakukan satu kali, namun secara berulang dan terus menerus untuk menghindari konflik serta hambatan baik secara internal maupun eksternal guna mencapai kesepakatan dalam pengambilan sebuah keputusan melakukan tes, konseling dan pendampingan. Proses negosiasi tidak hanya dilakukan sekali, tetapi harus dilakukan secara berulang-ulang (*multilayer negotiation*) karena proses tersebut berasal dari dorongan diri sendiri, teman-teman terdekat, pacar, keluarga maupun orang-orang disekitarnya. Selanjutnya karena adanya dorongan tersebut membuat mereka memutuskan melakukan konseling. Keputusan sebelum melakukan konseling juga memerlukan negosiasi baik yang dilakukan pada level keluarga, sesama teman atau pacar LSL maupun orang-orang disekitarnya, hingga pada saat konseling mereka juga melakukan proses negosiasi sebelum akhirnya memutuskan untuk melakukan tes. Konseling juga merupakan proses yang krusial karena merupakan tahap penentu bagi individu gay untuk mau melakukan tes. Proses negosiasi kembali terulang bagi mereka yang pada saat tes dinyatakan positif. Mereka harus melakukan proses negosiasi untuk mau melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan. Proses tersebut dilakukan pada level diri sendiri, keluarga, teman dan pacar sesama LSL maupun orang-orang disekitarnya. Tidak hanya informasi, adanya ajakan dan motivasi pada proses negosiasi juga mempengaruhi pada proses

negosiasi dalam pengambilan keputusan bagi individu gay positif. Sehingga secara esensi, penelitian ini menggunakan model *multilayer negotiation* dan hanya mereka yang berada pada *inner circle* itulah yang memiliki hubungan dengan komunitas yang memiliki kekuatan dan dapat mempengaruhi pengambilan keputusan melakukan tes, konseling dan pendampingan.

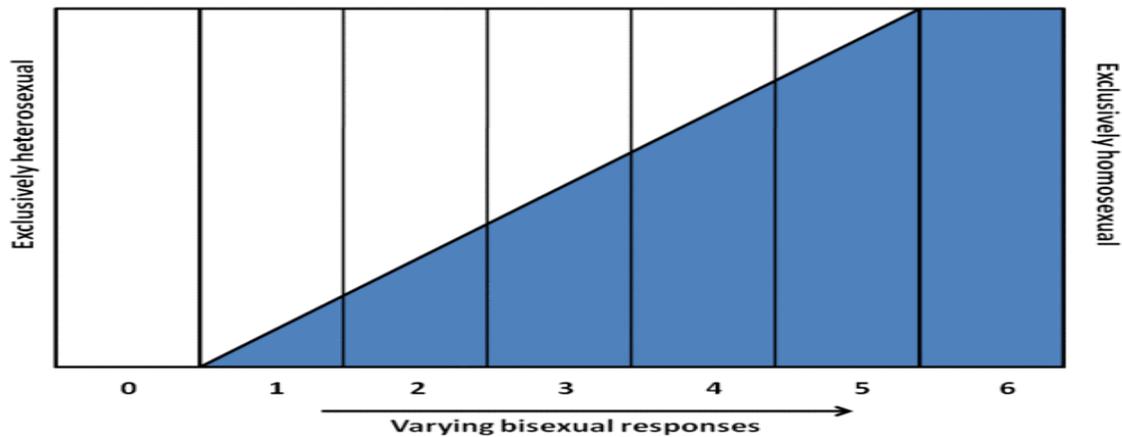
Dari pengalaman keenam narasumber, peneliti menemukan sebuah pola komunikasi negosiasi individu Semarang GAY@ Community dalam memutuskan tes, konseling dan pendampingan secara sukarela dan digambarkan sebagai berikut :



Gambar. 4. 5 Pola Komunikasi Negosiasi Individu Semarang GAY@ Community Dalam Memutuskan Tes, Melakukan Konseling dan Pendampingan

4.3 Refleski Teori

Peneliti mencoba untuk mengkaji hasil temuan dari pengalaman keenam narasumber dan temuan tersebut akan dibahas secara teoritis, sehingga refleksi teoritis digunakan untuk membantu menjelaskan hasil penelitian ini. Refleksi teoritis dimulai pada pola hubungan peneguhan orientasi seksual. Pada penelitian ini, pola hubungan peneguhan orientasi seksual merupakan refleksi dari teori yang ditemukan oleh Dr. Alfred Kinsey, Wardell Pomery, dan Clyde Martin yang menjelaskan tentang bagaimana skala rating yang dimiliki setiap individu terhadap orientasi seksualnya. Orientasi seksual memiliki skala rating terhadap perasaan berbeda pada masing-masing narasumber. Dr. Alfred Kinsey, Wardell Pomery, dan Clyde Martin dalam temuannya yang dikembangkan dan pertama kali diterbitkan dalam perilaku seksual manusia pada tahun 1984 yang dikenal dengan nama Skala Kinsey, digunakan sebagai gambaran sejarah terhadap perilaku seksual dan perasaan terhadap jenis kelamin yang sama maupun berlawanan pada waktu tertentu. Pada penelitian yang dilakukan Alfred dan koleganya melaporkan, walaupun mayoritas laki-laki dan perempuan dilaporkan sebagai heteroseksual, namun ada satu persen yang dilaporkan secara eksklusif berperilaku serta ketertarikan pada homoseksual serta banyak juga yang merahasiakan perilaku tersebut dan berfikir diantara keduanya (biseksual). Hingga saat ini, Skala Kinsey merupakan skema termudah dan dapat dipahami oleh masyarakat luas sebagai gambaran orientasi seksual baik heteroseksual, biseksual maupun homoseksual berdasarkan rating/skala angka yang berkisar antara 0 sampai 6 dengan kategori tambahan X.



Sumber : Kinsey Institute, 2017

Gambar 4.6 *Kinsey Scale*

Rating | Deskripsi

- 0 | Khususnya heteroseksual
- 1 | Terutama heteroseksual, hanya kebetulan homoseksual
- 2 | Terutama heteroseksual, tetapi lebih dari sekedar homoseksual
- 3 | Biseksual
- 4 | Terutama homoseksual, tetapi lebih dari sekedar heteroseksual
- 5 | Terutama homoseksual, hanya kebetulan heteroseksual
- 6 | Homoseksual Murni
- X | Tidak ada kontak atau reaksi sosio-seksual (*Asexual*)

Memahami skala

Secara khusus Skala Kinsey digunakan sebagai metode evaluasi diri berdasarkan pengalaman individu. Skala Kinsey dimulai dari skala 0 yang mengidentifikasi diri secara eksklusif sebagai heteroseksual baik dalam melampiaskan ketertarikan, hasrat maupun aktifitas seksual dengan sesama jenis. Rating 1-5 adalah mereka yang mereka yang melaporkan berbagai tingkatan daya tarik atau aktifitas seksual dengan jenis kelamin. Skala 6 bagi mereka yang

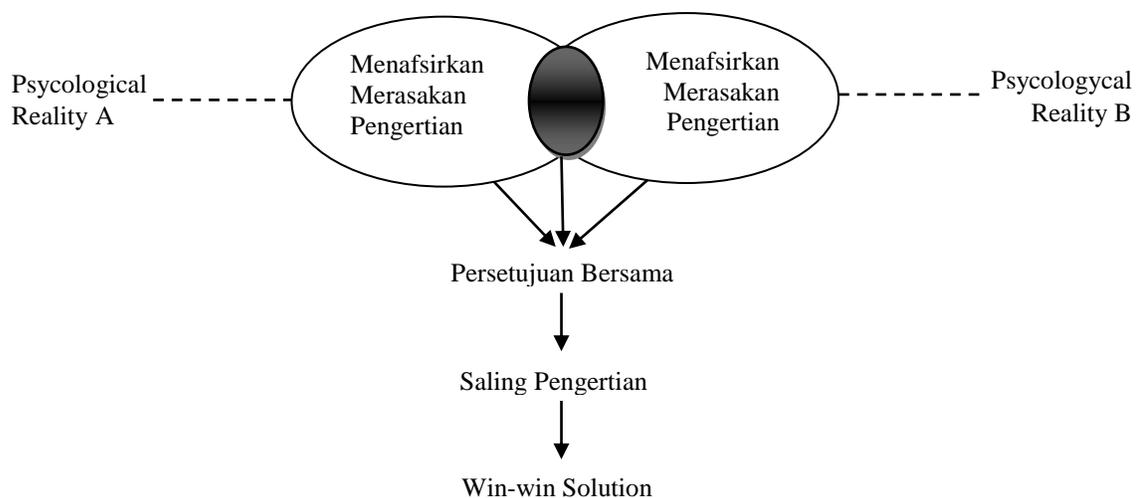
mengidentifikasi diri secara eksklusif sebagai homoseksual tanpa pengalaman dan ketertarikan terhadap lawan jenis, sedangkan kategori X menunjukkan kelompok sebagai mereka yang tidak melaporkan adanya kontak atau reaksi sosio-seksual (Aseksual). Kategori X secara psikologis merupakan individu yang menderita *frigiditas*. Skala Kinsey memiliki banyak turunan, salah satunya adalah Kinsey Sexual Orientation Grid yang dikembangkan oleh Michael D. Storms pada tahun 1980 yang menjelaskan adanya faktor-faktor orientasi seksual yang mempengaruhi kehidupan individu, diantaranya orientasi emosi dan sosial (diunduh dari <https://kinseyinstitute.org/research/publications/kinsey-scale.php> pada 14 Mei 2017 pukul 14.25 WIB).

Setelah peneguhan orientasi seksual yang berujung pada keterbukaan individu gay (*coming out*) terhadap teman sesama LSL, membuat keenam narasumber memiliki berbagai informasi serta ajakan terkait HIV/AIDS dan VCT. Tanpa adanya informasi, proses negosiasi dalam penelitian ini tidak akan berjalan sehingga tidak akan terjadi keputusan dalam melakukan tes, konseling maupun pendampingan.

Informasi merupakan pesan yang disampaikan melalui aktifitas komunikasi baik secara personal maupun kelompok. Menurut konsep Shannon dan Weaver yang dikutip oleh (Rustan dan Hakiki, 2017: 106-108) menekankan bahwa komunikasi berorientasi pada tujuan (*intentional*) sehingga untuk mempengaruhi orang lain, konsep informasi dalam komunikasi sangat diperlukan, karena informasi merupakan suatu kondisi atau keadaan energi yang dapat mempengaruhi tingkat ketidakpastian situasi dalam pengambilan keputusan diantara berbagai alternative. Ketika seseorang berada pada tingkat ketidakpastian (*entropi*) yang tinggi maka informasi sangat diperlukan.

Dalam konteks proses komunikasi, negosiator berperan sebagai komunikator yang

mengawasi proses terjadinya komunikasi dalam negosiasi, sehingga komunikasi negosiasi memegang peranan penting bagi negosiator. Dengan kata lain, proses komunikasi dalam negosiasi merupakan proses yang *convergen* yang artinya dua orang atau lebih berpartisipasi dalam pertukaran informasi untuk mencapai kesepakatan terhadap masalah yang dirundingkan untuk memperoleh *win-win solution* seperti model komunikasi negosiasi yang diadaptasi dari D. Lawrence Kincaid (Suprpto, 2007: 39).

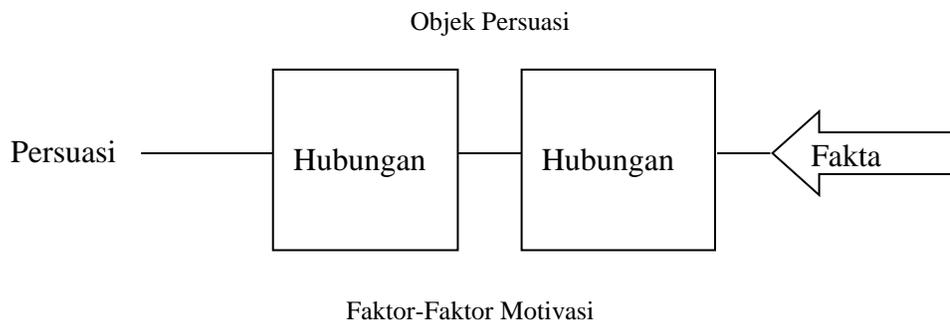


Gambar 4.7 Model Komunikasi
Adaptasi Dari D. Lawrence Kincaid

Komunikasi antarpribadi sangat berperan pada proses negosiasi karena memiliki dua fungsi utama yaitu fungsi sosial dan fungsi pengambilan keputusan. Model komunikasi dari adaptasi Lawrence Kincaid tersebut digunakan untuk mengkaji model komunikasi antar pribadi yang digunakan antara narasumber dengan orang yang mengajaknya. Karena komunikasi tersebut hanya dilakukan oleh dua orang. Pada penelitian ini, komunikasi antarpribadi yang digunakan pada proses negosiasi difokuskan pada fungsi pengambilan keputusan karena dapat

digunakan sebagai pengaruh dari individu gay untuk melakukan VCT. Fungsi pengambilan keputusan dapat terjadi karena adanya informasi yang dibagikan. Informasi merupakan kunci utama dalam pengambilan keputusan yang efektif, karena pada proses negosiasi menghendaki adanya sebuah keputusan yang mengarah pada persetujuan bersama. Untuk mencapai persetujuan, masing-masing pihak memberi dan menerima saat kondisi transaksi sebenarnya telah disepakati, namun perlu diingat bahwa sebelum terjadinya kesepakatan, ada sebuah elemen persuasi yang bersifat mempengaruhi pada proses negosiasi untuk memberi pesan kepada masing-masing pihak.

Kita harus menggunakan prinsip-prinsip komunikasi yang efektif pada proses negosiasi dengan tujuan agar ide dan gagasan dapat diterima oleh pihak lawan dan mencapai sebuah kesepakatan. Severend D Tankard (2005) yang dikutip (Suprpto, 2007: 117-124) menjelaskan bahwa persuasi didefinisikan sebagai perubahan sikap akibat paparan informasi dari orang lain. Oleh karena itu, proses negosiasi melibatkan persuasi dan kompromi. Pada penelitian ini, paparan informasi yang diberikan dapat mempengaruhi individu gay untuk melakukan kompromi dengan pihak lawan yang mengajak, sehingga individu gay berusaha untuk menegosiasikan paparan informasi dan pesan persuasi tersebut menjadi sebuah keputusan yaitu melakukan VCT maupun rutin VCT. Sedangkan paparan informasi terkait perkembangan bahayanya virus HIV/AIDS bagi ODHA dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mempersuasi sebagai proses negosiasi dalam memutuskan untuk melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan. Persuasi yang efektif dalam komunikasi diterangkan melalui model komunikasi persuasi dalam negosiasi yang relative sederhana dari Gary Cronkhite (1969).



Gambar 4. 19 Model Komunikasi Persuasi Dalam Negosiasi
 Sumber : Malik dan Irianta, 1994

Pada model komunikasi persuasi dalam negosiasi diatas menjelaskan bahwa objek persuasi berupa kepercayaan, tindakan, dan lain-lain, dengan tujuan untuk meyakinkan khalayak tentang informasi yang didapat yang bertujuan mempersuasi. Tujuan tersebut harus membentuk pikiran khalayak hubungan antara tujuan dengan faktor motivasi. Pernyataan yang tegas untuk meyakinkan khalayak harus di dukung dengan adanya fakta agar khalayak percaya dan mencoba menegosiasikan tujuan tersebut agar mencapai sebuah keputusan. Gary Cronhike memperkenalkan macam-macam argument yang cenderung membentuk hubungan antara faktor motivasi dengan objek persuasi, salah satunya adalah hubungan saling mendukung. Hubungan tersebut melibatkan asosiasi dari objek persuasi terhadap sumber prestisius seperti pada penelitian ini. Model komunikasi persuasi yang dikembangkan oleh Malik dan Irianta tersebut menurut peneliti cocok diterapkan pada penelitian ini karena mencakup berbagai elemen yang dibutuhkan pada saat proses negosiasi terhadap sebuah pengambilan keputusan. Persuasi sebagai pesan dapat tersampaikan kepada objek persuasi karena adanya hubungan diantara kedua objek tersebut dalam hal ini hubungan sesama teman LSL. Pesan tersebut berupa informasi baik pengetahuan tentang HIV/AIDS maupun ajakan VCT. Karena adanya kedekatan hubungan pada

objek persuasi membuat proses negosiasi terus berjalan. Di dalam proses negosiasi terdapat motivasi dan dorongan untuk mengambil sebuah keputusan yang diinginkan penyampai pesan terlebih ditambah dengan adanya fakta untuk meyakinkan objek persuasi berupa contoh yang menyebutkan bahwa banyak teman-teman LSL yang mati terkena HIV/AIDS. Karena adanya persuasi yang didukung dengan adanya motivasi dan fakta, membuat narasumber mencoba menegosiasikan keputusannya sehingga model tersebut dapat digunakan untuk acuan bagaimana proses informasi pesan persuasi dapat mencapai sebuah kesepakatan pada proses negosiasi tanpa adanya intimidasi dari pihak manapun.

Selanjutnya, proses negosiasi terhadap pengambilan keputusan yang membuat individu Semarang GAY@ Community negatif mau melakukan VCT dan rutin VCT secara sukarela serta bagi ODHA mau melakukan terapi ARV, KDS dan pendampingan secara sukarela pada penelitian ini merupakan refleksi teori dari proses negosiasi yang ditemukan oleh J. Kevin Barge dalam (Littlejohn dan Foss, 2009: 678-679). Proses negosiasi pada penelitian ini menggunakan tiga pendekatan yaitu: Framing yang digunakan untuk memahami situasi serta menjelaskan tentang posisi tawar antara negosiator dengan agen (narasumber). Posisi tawar menawarkan berfungsi untuk memperoleh suatu kesepakatan dalam proses negosiasi. Agar terjadi kesepakatan, kedua belah pihak harus yakin terhadap segala kemungkinan apapun hasilnya karena kesepakatan tersebut merupakan kesepakatan yang terbaik yang dapat mereka capai.

Yang kedua adalah menyusun strategi yang terkandung di dalam proses negosiasi dengan tujuan agar pesan yang disampaikan dari negosiator ke narasumber dapat dijalankan sesuai dengan perintahnya. Tanpa adanya penyusunan strategi, maka kecil kemungkinan akan terjadi sebuah kesepakatan dalam pengambilan keputusan. Pesan yang disampaikan kepada narasumber pada proses penyusunan strategi membutuhkan elemen persuasi di dalamnya. Elemen persuasi

dikatakan berhasil jika penggunaan bahasa dalam menyampaikan pesan dapat menarik simpatik dan perhatian dari narasumber. Menurut Gibbons, Bradac dan Busch dalam (Lewicki, Barry dan Saunders, 2012: 223), negosiasi mempresentasikan pertukaran informasi melalui bahasa yang mengkoordinasikan dan mengelola makna. Makna yang disampaikan merupakan kombinasi antara sebuah pesan logika yang ada di permukaan dengan beberapa pesan pragmatis. Dengan kata lain, hal terpenting dalam keberhasilan proses negosiasi bukan pada hal yang diucapkan dan bagaimana mengucapkannya saja, tetapi juga adanya informasi tambahan yang tersirat serta tersembunyi yang dimaksud, disampaikan dan ditangkap dalam penerimaannya dari negosiator ke narasumber. Sehingga bahasa yang digunakan negosaitor dalam penyusunan strategi yang terkandung sebagai elemen persuasi di awal proses negosiasi dapat mempengaruhi hasil dalam kaitanya dengan penelitian ini adalah melakukan tes, konseling dan pendampingan. Pemilihan bahasa yang digunakan harus lugas dan jelas agar narsumber tertarik terhadap penyampaianya. Jangan sampai bahasa yang digunakan untuk menyampaikan pesan persuasi dari negosiator ke narasumber terkesan memaksa dan sulit untuk dipahami, sehingga maksud dari pesan tersebut tidak tersampaikan dengan baik.

Pendekatan yang ketiga pada proses negosiasi yaitu mengelola hubungan dengan tujuan untuk mencapai kesepakatan antara negosiator dengan narasumber dengan ditandai adanya perjanjian baik secara tertulis maupun verbal. Perjanjian tersebut berguna untuk menandai adanya kesepakatan tanpa intimidasi maupun paksaan dari pihak manapun sehingga pada proses pengambilan keputusan dapat berjalan secara sukarela. Perlu diingat bahwa tanpa adanya perjanjian dari kedua belah pihak, maka proses negosiasi tidak dapat dikatakan berhasil.

Dari penjabaran diatas, ketiga pendekatan proses negosiasi dapat digunakan pada penelitian komunikasi negosiasi individu Semarang GAY@ Community dalam memutuskan tes,

melakukan kosneling dan pendampingan secara sukarela. Pada proses negosiasi, model komunikasi baik secara langsung maupun melalui perantara media diperlukan untuk menyampaikan pesan persuasi dari negosiator kepada narasumber. Pesan persuasi dikatakan berhasil jika informasi pesan yang disampaikan baik secara langsung maupun tidak langsung dapat dipahami oleh penerima pesan tanpa adanya hambatan sehingga berguna dalam mempengaruhi sikap. Konseptualisasi elemen persuasi sebagai strategi untuk melakukan proses negosiasi dalam pengambilan keputusan pada penelitian ini menggunakan sembilan prinsip persuasi menurut Hogan dalam (Venus, 2004: 48-49), diantaranya:

- 1) Prinsip timbal balik, yaitu manusia menerima sesuatu yang dipandang berharga maka seketika itu ia akan menanggapi dengan memberikan sesuatu.
- 2) Prinsip kontras, yaitu orang akan cenderung memilih yang terbaik dari dua buah pilihan yang hampir sama. Selain itu, orang cenderung mengingat hal terakhir yang mereka lihat atau diberitahukan bahwa hal tersebut jauh lebih baik daripada hal sebelumnya.
- 3) Prinsip karena teman, yaitu orang akan melakukan hampir semua hal yang diminta oleh seorang teman karena teman merupakan orang yang disukai dan biasanya rasa suka ini muncul karena teman tersebut memiliki banyak kesamaan. Semakin banyak persamaan diantara keduanya, maka semakin besar kemungkinan untuk dapat mempersuasi komunikator partisipan.
- 4) Prinsip harapan, yaitu orang cenderung melakukan sesuatu yang menjadi harapan orang yang dipercaya dan dihormati.
- 5) Prinsip asosiasi, yaitu orang cenderung menyukai produk, jasa atau gagasan yang didukung oleh orang lain yang disukai atau dihormati. Oleh sebab itu, dalam mempersuasi pesan biasanya menggunakan perantara *endorser* atau orang yang memiliki

banyak penggemar sebagai perantara.

- 6) Prinsip konsistensi, yaitu orang yang memiliki pendirian tertulis atau lisan dalam sebuah persoalan, mempunyai kecenderungan yang kuat membela pendirian itu tanpa peduli bukti-bukti berlawanan yang menghadangnya.
- 7) Prinsip kelangkaan, yaitu semakin langka sesuatu yang diinginkan maka semakin besar nilainya.
- 8) Prinsip kompromi, yaitu orang cenderung menyetujui usul, produk atau jasa yang dipandang bisa diterima oleh mayoritas orang lain atau mayoritas anggota kelompok. Orang juga akan menyesuaikan hal-hal yang ia yakini atau yang dilakukan berdasarkan norma-norma yang berlaku.
- 9) Prinsip kekuasaan, yaitu semakin berkuasa seseorang maka semakin besar kemungkinan permintaanya akan dipertimbangkan dan diterima.

Pada proses pengiriman pesan dan informasi, penerima pesan akan menegosiasikan pesan tersebut untuk digunakan sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Informasi merupakan kunci untuk mempertimbangkan berbagai hal yang dapat mempengaruhi pandangan seseorang sebelum menentukan sikap, sehingga untuk mencapai keberhasilan dalam mempengaruhi seseorang, informasi yang baik diperlukan agar pesan persuasi dapat disampaikan secara tepat. Informasi yang baik memerlukan komunikasi yang efektif untuk merubah sikap, pendapat serta perilaku dengan menggunakan tiga sudut pandang seperti yang dijelaskan (De Vito 1996: 259), pertama sudut pandang humanistik yang menekankan adanya keterbukaan untuk menanggapi informasi yang diterima, adanya empati yang merupakan keadaan yang dirasakan seseorang dalam melihat orang lain, dan adanya dukungan yang merupakan keadaan

dimana kedua belah pihak saling terbuka. Yang kedua adalah sudut pandang pragmatis yang menekankan pada kualitas untuk mencapai tujuan yang spesifik. Biasanya sudut pandang pragmatis didasarkan pada sikap positif dan kejujuran. Yang ketiga adalah sudut pandang pergaulan sosial dan kesetaraan. Dengan sudut pandang ini, suatu hubungan dapat dimaknai dengan adanya kemitraan dimana imbalan dan biaya saling dipertukarkan. Ketiga sudut pandang untuk membangun komunikasi yang efektif pada proses negosiasi dalam pengambilan keputusan pada penelitian ini tidak dapat terpisah dan saling melengkapi.