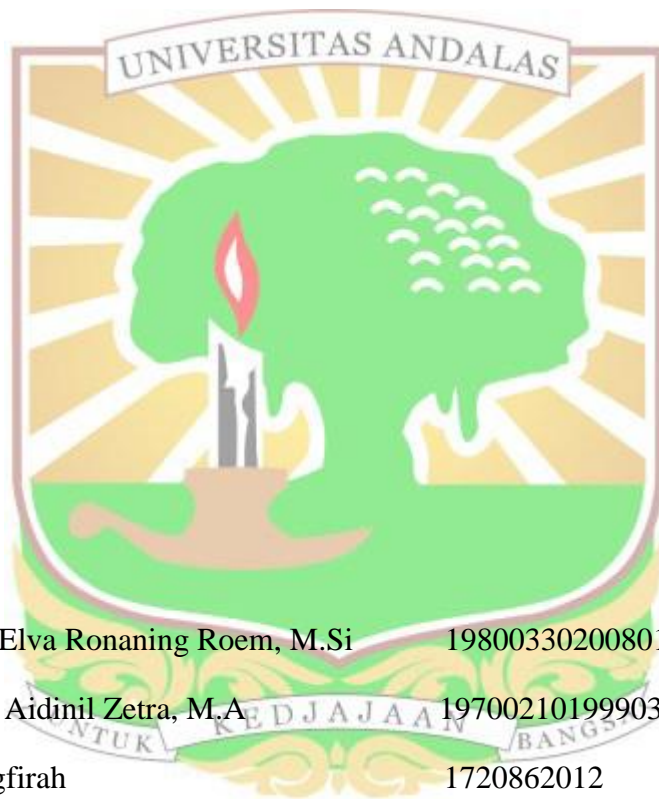


LAPORAN KEMAJUAN

Skim Penelitian Tesis Magister (PTM- Sosial Humaniora)

**KOMUNIKASI DINAS KESEHATAN KOTA PADANG
DALAM PEMBINAAN GAY
(Studi Kasus Pada Puskesmas di Kota Padang)**



Dr. Elva Ronaning Roem, M.Si 198003302008012008

Dr. Aidinil Zetra, M.A 197002101999031001

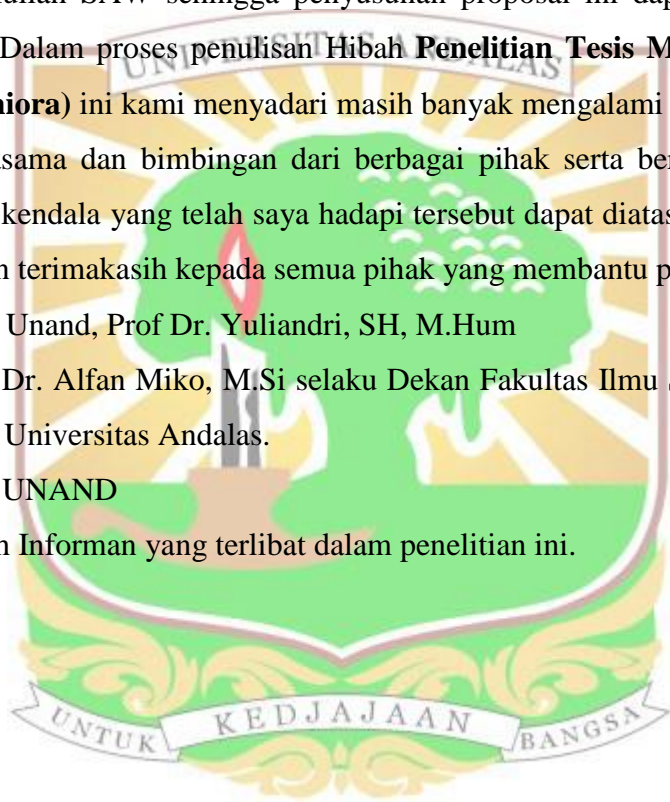
Magfirah 1720862012

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2019**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan ilmu, kemudahan kepada penulis, serta tidak hentinya melimpahkan kasih sayang, nikmat, rezeki, rahmat, nikmat dan karunia yang sulit dipikirkan tetapi dapat dirasakan. Syalawat beriring salam selalu tercurahkan pada junjungan kita baginda Rasulullah SAW sehingga penyusunan proposal ini dapat diselesaikan tepat waktu. Dalam proses penulisan Hibah **Penelitian Tesis Magister (PTM-Sosial Humaniora)** ini kami menyadari masih banyak mengalami kendala. Berkat bantuan, kerjasama dan bimbingan dari berbagai pihak serta berkah dari Allah SWT kendala-kendala yang telah saya hadapi tersebut dapat diatasi. Penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang membantu penulis, yaitu:

1. Rektor Unand, Prof Dr. Yuliandri, SH, M.Hum
2. Bapak Dr. Alfian Miko, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Andalas.
3. LPPM UNAND
4. Seluruh Informan yang terlibat dalam penelitian ini.



ABSTRAK

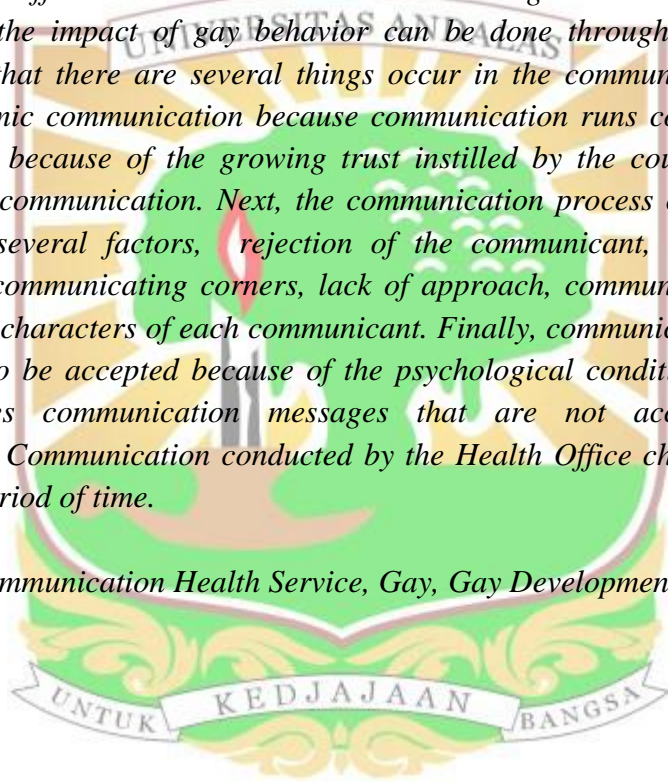
Pertumbuhan perilaku gay yang mempunyai ketertarikan kepada sesama jenis yaitu lelaki dengan lelaki menjadi penyebab penyaluran penyakit dikarenakan hubungan seksual yang mereka lakukan. Kota Padang merupakan salah satu wilayah yang digemari kaum gay karena berada diposisi sentral sehingga mempermudah pertemuan mereka. Hal ini menjadi kekhawatiran bagi banyak pihak dengan semakin meningkatnya pertumbuhan kaum gay yang berakibat pada penularan HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, tujuannya agar mengetahui bagaimana proses komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pembinaan gay. Dinas Kesehatan Kota Padang dan *Stakeholder* perlu melakukan upaya untuk menekan angka pertumbuhan gay. Upaya tersebut berupa pembinaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi beberapa hal di dalam proses komunikasi seperti, komunikasi berjalan secara terus menerus karena mendapatkan *feedback* di mana tumbuh dari rasa percaya yang ditanamkan oleh konselor melalui komunikasi interpersonal. Selanjutnya, proses komunikasi bisa berhenti begitu saja karena adanya beberapa faktor seperti penolakan pesan dari komunikan, penyampaian pesan oleh konselor yang bersifat menyudutkan dan pendekatan yang kurang tepat. Untuk itu konselor perlu mengetahui bagaimana karakter dari masing-masing komunikan. Terakhir, pesan tidak harus diterima karena kondisi psikologis seseorang yang mendasari pesan tidak diterima oleh komunikan. Komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk merubah perilaku gay membutuhkan waktu yang cukup lama.

Kata kunci : Komunikasi Dinas Kesehatan, Gay, Pembinaan.

ABSTRACT

The growth of gay behavior that has same-sex attraction is that men with men are the cause of disease distribution due to sexual relations they do. The city of Padang is one of the places favored by gays because it is in the central position of their meetings. This is a concern for many parties with the increasing growth rate of gays and the impact on sexually transmitted diseases and HIV / AIDS. Research using qualitative methods, this case study to find out how the communication process carried out by the Public health Office of Padang in gay development as well as what matters are the obstacles. Efforts should be made by the Padang City Public Health Office and stakeholders to reduce the growth rate. Emphasis on growth from the impact of gay behavior can be done through coaching. The results show that there are several things occur in the communication process such as dynamic communication because communication runs continuously and gets feedback because of the growing trust instilled by the counselor through interpersonal communication. Next, the communication process can stop at any time due to several factors, rejection of the communicant, the delivery of messages by communicating corners, lack of approach, communicators need to know how the characters of each communicant. Finally, communication messages do not have to be accepted because of the psychological condition of a person who underlies communication messages that are not accepted by the communicant. Communication conducted by the Health Office changes behavior over a long period of time.

Keywords: Communication Health Service, Gay, Gay Development.



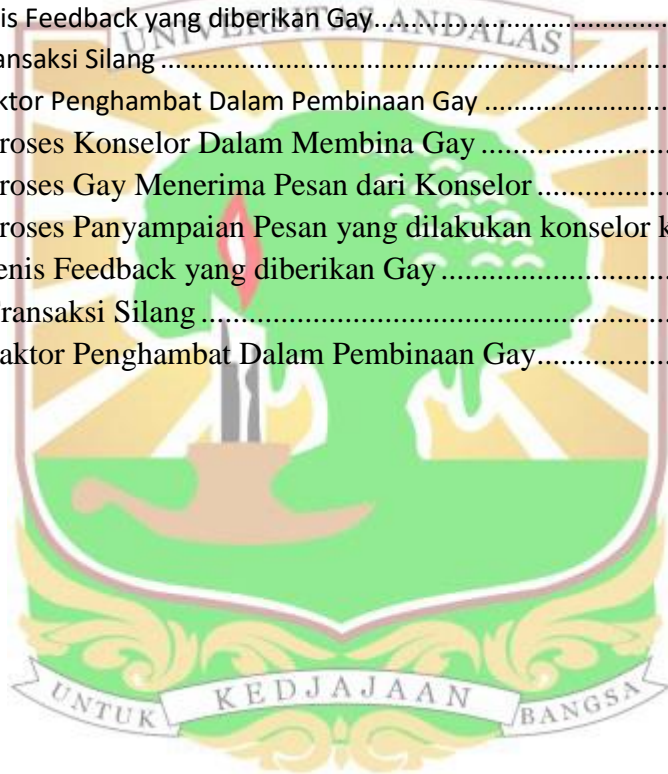
DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.5 Secara Akademis	7
1.6 Secara Praktis	7
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Penelitian Terdahulu.....	8
2.2 Tinjauan Konseptual.....	15
2.2.1 Komunikasi.....	15
2.2.2 Komunikasi Kesehatan	17
2.2.3 Proses Komunikasi	19
2.2.4 Pembinaan Gay	22
2.3 Tinjauan Teoritis	23
2.3.1 Teori Analisis Transaksional Eric Berne.....	23
2.3.2 Transaksi Komplementer atau Timbal Balik.....	29
2.3.3 Transaksi Silang	31

2.4	Teori Self Disclosure	32
2.5	Kerangka Pemikiran	33
BAB III	37
METODOLOGI PENELITIAN	37
3.1	Metode Penelitian	37
3.2	Paradigma Penelitian	38
3.3	Informan	40
3.4	Teknik Pengumpulan Data	42
3.4.1	Data Primer	43
3.4.2	Data Sekunder	48
3.5	Validitas Data	48
3.6	Teknik Analisis Data	50
3.7	Kendala Dalam Penelitian	54
BAB IV	56
DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN	56
4.1	Gambaran Umum Penelitian	56
4.1.1	Lokasi Kawasan Kota Padang	56
4.1.2	Dinas Kesehatan Kota Padang	57
4.2	Profil Informan	62
BAB V	69
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	69
5.1	Hasil Penelitian	69
5.1.1	Proses Komunikasi Dinas Kesehatan Dalam Pembinaan Gay	69
5.1.2	Hambatan Komunikasi dalam Pembinaan gay	112
5.2	Pembahasan	117
5.2.1	Proses Komunikasi Dinas Kesehatan Dalam Pembinaan Gay	117
5.2.2	Hambatan Komunikasi dalam Pembinaan gay	147
BAB VI PENUTUP	152
6.1	Kesimpulan	152
6.2	Saran	154
6.2.1	Saran Akademis	154
6.2.2	Saran Praktis	155
DAFTAR PUSTAKA	157

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Trend Kasus dan Kematian HIV/AIDS di Kota Padang	2
Gambar 2. 1 Transaksi Timbal Balik	30
Gambar 2. 2 Transaksi Silang	32
Gambar 2. 3 Kerangka Pemikiran	36
Gambar 4. 1 Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang	59
Gambar 5. 1 Proses Konselor Dalam Membina Gay	120
Gambar 5. 2 Proses Gay Menerima Pesan dari Konselor	122
Gambar 5. 3 Proses Panyampaian Pesan yang dilakukan konselor kepada gay.....	124
Gambar 5. 4 Jenis Feedback yang diberikan Gay.....	128
Gambar 5. 5 Transaksi Silang	134
Gambar 5. 6 Faktor Penghambat Dalam Pembinaan Gay	151
Gambar 5. 1 Proses Konselor Dalam Membina Gay	120
Gambar 5. 2 Proses Gay Menerima Pesan dari Konselor	122
Gambar 5. 3 Proses Panyampaian Pesan yang dilakukan konselor kepada gay .	124
Gambar 5. 4 Jenis Feedback yang diberikan Gay	128
Gambar 5. 5 Transaksi Silang	134
Gambar 5. 6 Faktor Penghambat Dalam Pembinaan Gay.....	151



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Kasus dan Kematian AIDS.....	3
pada Gay Berdasarkan Kelompok Umur tahun 2017	3
Tabel 1. 2 Laporan HIV Positif Berdasarkan Kelompok Resiko Tahun 2018.....	4
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	12
Tabel 2. 2 Tujuan Dilakukan Komunikasi	17
Tabel 3. 1 Informan Penelitian.....	42
Tabel 5. 1 Faktor Pesan Komunikasi Tidak Harus Diterima	131
Tabel 5. 2 Faktor Komunikasi Bisa Berhenti Begitu Saja Pada Saat Pembinaan	136



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan gay semakin mengkhawatirkan, faktanya terdapat kurang lebih 15 titik tempat pertemuan komunitas LGBT di Kota Padang (Mal, 2018 p. 1). Hasil dari data yang diperoleh perhimpunan konselor VCT Indonesia Sumatera Barat menunjukkan bahwa terdapat sebesar 14.469 gay. Penelitian ini dilakukan di sejumlah Kabupaten serta Kota di Sumatera Barat dimulai Februari hingga April 2018 (Gunadha, 2018 p 1).

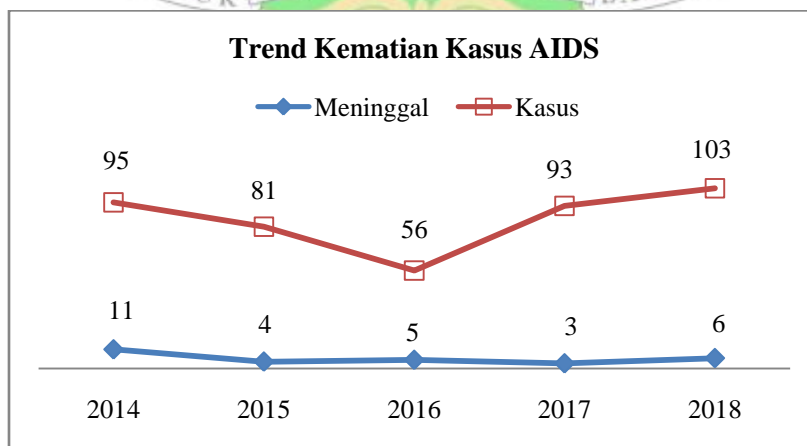
Peningkatan angka pertumbuhan gay dikarenakan kurangnya perhatian Pemerintah terhadap perilaku menyimpang kaum gay. Salah satu penyebab peningkatan pertumbuhan kaum gay dikarenakan oleh akses yang mudah untuk melakukan aktivitas seksual di lokasi yang mereka rasa aman dari kendali Pemerintah. Wilayah favorit bagi kaum gay di Sumatera Barat adalah Kota Padang. Hal ini dikarenakan Kota Padang yang berada diposisi sentral dan strategis. Posisi strategis ini menjadikan Kota Padang sangat mudah untuk diakses pada saat pertemuan antara komunitas di ruang publik. Perkumpulan komunitas kaum gay tersebut tidak diketahui Pemerintah maupun masyarakat karena penampilan mereka layaknya seperti pria normal pada umumnya.

Gambaran yang peneliti dapatkan pada saat proses observasi awal adalah pria gay yang datang untuk proses pembinaan umumnya berpenampilan seperti pria normal yang tidak gemulai, lemah lembut dan tidak berpenampilan seperti wanita. Hal ini lah yang menjadikan masyarakat sulit untuk mengenali para kaum gay. Sehingga kesulitan untuk mengetahui identitas kaum gay menjadi kendala

tersendiri bagi Pemerintah. Pria gay yang memiliki orientasi yang berbeda dengan heteroseksual beranggapan bahwa ketertarikan mereka kepada pria lainnya dilandasi dengan adanya perasaan yang sama ketika seorang pria mempunyai daya tarik kepada wanita. Karena orientasi ini pria gay mempunyai kecenderungan melakukan hubungan seksual sesama jenis, akibatnya menjadi penyumbang terbesar penyaluran penyakit menular seksual dan HIV/AIDS di Kota Padang.

Pesatnya pertumbuhan kasus HIV/AIDS dibuktikan dari data yang peneliti peroleh dari laporan tahunan (Laptah) Dinas Kesehatan Kota Padang. Ditemukan kasus HIV pada tahun 2018 sebanyak 447 kasus (352 orang laki-laki dan 95 orang perempuan). Peningkatan terjadi dari tahun 2017 yaitu semula 93 kasus AIDS menjadi 103 kasus (79 orang laki-laki dan 24 orang perempuan). Terdapat 6 kasus kematian akibat AIDS untuk tahun 2018. Peningkatan kasus menular seksual diketahui karena adanya koordinasi dengan lintas program dan sektoral terkait penjangkaran kasus menular seksual dikarenakan masyarakat yang melakukan pemeriksaan (Dinas Kesehatan Kota Padang, Profil Kesehatan, 2018: 21).

Gambar 1.1 Trend Kasus dan Kematian HIV/AIDS di Kota Padang



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Padang

Data Laptah Dinas Kesehatan di atas menunjukkan penyumbang terbesar penyakit menular seksual dan HIV adalah pria yang melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki. Tidak hanya melalui laptah peneliti juga melakukan observasi awal yang didapatkan dari Dinas Kesehatan langsung seperti di bawah ini

Tabel 1.1 Jumlah Kasus dan Kematian AIDS pada Gay Berdasarkan Kelompok Umur tahun 2017

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS AIDS	JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS
1.	≤ 1 Tahun	-	-
2.	1-4 Tahun	1	-
3.	5-14 Tahun	2	-
4.	15-19 Tahun	1	-
5.	20-29 Tahun	21	-
6.	30-39 Tahun	26	-
7.	40-49 Tahun	16	-
8.	50-59 Tahun	6	2
	Jumlah	73	2

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Padang

Dapat dilihat dari tabel di atas kasus AIDS yang mendominasi terletak pada kelompok umur 30 sampai 39 yaitu sebesar 26 kasus. Pada kelompok umur ini termasuk golongan yang produktif sehingga menjadi salah satu penyumbang terbesar dalam penyebaran kasus AIDS yang disebabkan oleh pria gay atau disebut juga dengan lelaki seks dengan lelaki.

Tabel 1.2 Laporan HIV Positif Berdasarkan Kelompok Resiko Tahun 2018

NO	PUSKESMAS	KELOMPOK RESIKO				
		HIV+	WPS	PPS	WARIA	LSL
1.	BUNGUS	16	0	0	0	12
2.	LB BEGALUNG	5	0	0	0	5
3.	PEMANCUNGAN	3	2	0	0	0
4.	SEB PADANG	28	1	0	2	24
5.	ANDALAS	3	0	0	0	1
9.	PADANG PASIR	1	0	0	0	0
10.	AIR TAWAR	9	0	0	0	9
11.	PAUH	12	1	0	0	10
12.	AMBACANG	1	0	0	0	1
13.	KURANJI	2	0	0	0	0
14.	BELIMBING	3	0	0	0	0
15.	ANAK AIR	1	0	0	0	0
16.	LB BUAYA	1	0	0	0	0
17.	RSUP M DJAMIL	324	8	0	4	122
18.	RS YOS SOEDARSO	32	0	0	0	0
19.	SPH	5	0	0	0	0
20.	IBNU SINA	1	0	0	0	0
	JUMLAH	447	12	0	6	185

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Padang

Peningkatan kasus menular seksual dan HIV/AIDS yang disebabkan oleh gay jika dilihat dari dua tabel di atas menjadi persoalan besar bagi Pemerintah sehingga harus melakukan upaya untuk menekan laju pertumbuhannya. Untuk itu Pemerintah perlu perencana dalam upaya pembinaan. Salah satunya melalui komunikasi yang bertujuan untuk sosialisasi, menyadarkan, mengubah, dan pemberian informasi, agar dapat merangsang rasa tanggung jawab dari perilaku yang mereka miliki. Dinas Kesehatan perlu membentuk tim khusus untuk menangani permasalahan perilaku menyimpang kaum gay agar dapat memutus penyebarannya.

Berhasil tidaknya proses pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dapat dilihat dari *feedback* yang diberikan gay sebagai komunikan. Apabila mereka memperlihatkan perubahan, berarti sesuai dengan tujuan yang dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Padang selaku komunikator karena berhasil merangsang rasa tanggung jawab pria gay yang melakukan pembinaan. Pada saat melakukan komunikasi tentunya terdapat hambatan yang ditemui sehingga sampai saat ini laju pertumbuhan kaum gay dan dampak dari perilaku tersebut belum berhasil ditekan.

Penulis menemukan bahwa sudah ada beberapa tindakan pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang seperti mengadakan seminar mengenai sosialisasi bahaya perilaku menyimpang dengan mengundang Ormas, pelajar SMA, serta Mahasiswa. Tujuannya untuk mendeteksi bahaya dari perilaku LGBT (Dkincai, 2018, p. 5).

Apabila hanya dilakukan seminar dan sosialisasi dari bahaya perilaku menyimpang tentunya pembinaan yang dilakukan belum efektif karena hingga saat ini pertumbuhan perilaku menyimpang kaum gay masih sangat signifikan. Buktinya terdapat peningkatan jumlah HIV dan kasus menular seksual yang diakibatkan oleh perilaku lelaki seks dengan lelaki berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang. Untuk itu penulis ingin mengetahui proses yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam pembinaan gay.

Penelitian ini penting dilakukan secara akademik. Diharapkan dari adanya pembinaan yang dilakukan melalui komunikasi yakni berupa transaksi dari pesan yang ditransmisikan untuk menganalisis personaliti dari masing-masing pria gay. Sehingga pesan tepat sasaran karena adanya timbal balik serta proses

komunikasi yang terus-menerus sampai pada akhirnya menghasilkan sebuah perubahan dari gay karena terdapat persamaan makna dengan Dinas Kesehatan. Selain itu penelitian ini dilakukan untuk membuktikan penemuan-penemuan sebelumnya yang telah ditemukan dan memunculkan temuan serta inovasi baru dalam bidang kajian ilmu komunikasi.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut di mana penelitian ini akan menjawab bagaimana komunikasi yang terjalin antara konselor dan gay serta memberikan solusi yang tepat apabila terdapat kasus yang sama. Dibidang praktis tentunya bukan hanya di Kota Padang, kajian ini juga bertujuan untuk memberikan manfaat kepada daerah lain, agar mampu menanggulangi dampak dari perilaku kaum gay.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:
“Bagaimanakah bentuk komunikasi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pembinaan gay di Kota Padang”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk :

1. Untuk mendeskripsikan bagaimana proses komunikasi Dinas Kesehatan dalam pembinaan gay.
2. Untuk menganalisis faktor penghambat Komunikasi Dinas Kesehatan dalam pembinaan gay.

1.4 Manfaat Penelitian

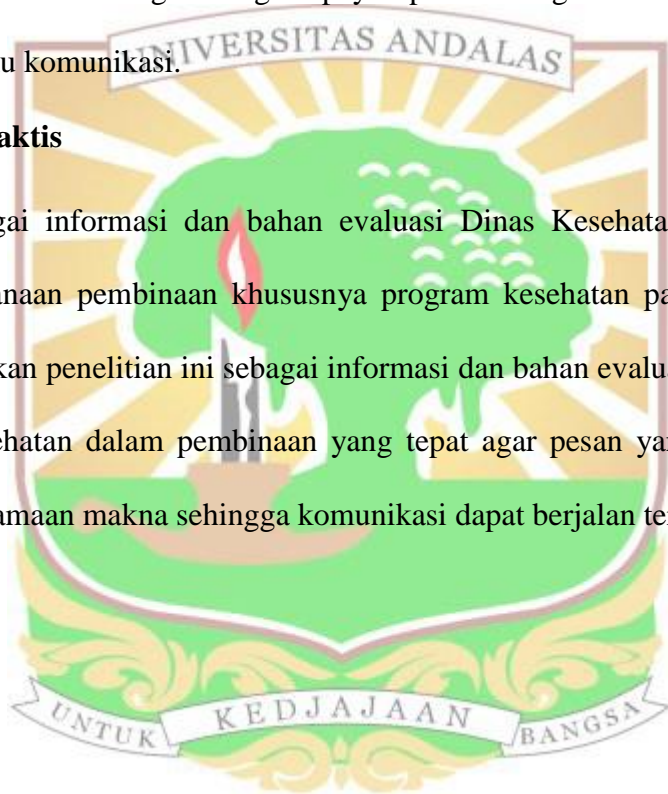
Manfaat pada penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu manfaat secara akademis dan manfaat secara praktis. Berikut penjabarannya :

1.5 Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berarti dan menambah kajian ilmu komunikasi khususnya komunikasi *interpersonal* sehingga dapat memberi sumbangan bagi upaya perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu komunikasi.

1.6 Secara Praktis

Sebagai informasi dan bahan evaluasi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pelaksanaan pembinaan khususnya program kesehatan pada pelaku gay. Serta menjadikan penelitian ini sebagai informasi dan bahan evaluasi bagi petugas penyuluh kesehatan dalam pembinaan yang tepat agar pesan yang disampaikan memiliki persamaan makna sehingga komunikasi dapat berjalan terus menerus.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian relevan adalah referensi yang mempunyai kaitan dengan subjek dan masalah penelitian yang peneliti hadapi. Penelitian relevan peneliti gunakan untuk pembandingan sebagai acuan agar mendapatkan kebaruan. Adapun penelitian relevan yang peneliti gunakan sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rannyta Trijupitasari & Muhd Ar, Imam Riauan dengan judul penelitian “Pola Komunikasi Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Kota Pekanbaru dalam mensosialisasikan bahaya HIV/AIDS kepada penjaja sex dan Gay” dilakukan pada tahun 2017. Tujuan penelitian melihat bagaimana pola komunikasi penanggulangan AIDS (KPA) dalam mensosialisasikan bahaya Virus HIV dan AIDS. Metode penelitian yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif. Didapatkan hasil penelitian bahwa komunikasi yang dilakukan KPA dengan cara memberikan informasi, penyuluhan serta sosialisasi kepada penjaja sex dan gay dan bekerjasama dengan instansi maupun lembaga-lembaga LSM (lembaga swadaya masyarakat) lainnya.

Kelemahan dalam penelitian tersebut yaitu peneliti tidak mengambil sudut pandang dari target sasaran yang telah diberikan sosialisasi dan penyuluhan. Informasi yang diberikan apakah akan menimbulkan kesadaran kepada pelaku atau tidak. Kelebihan pada penelitian tersebut yaitu menjelaskan beberapa aspek di mana pada saat melakukan pendekatan dengan target sasaran dan latar belakang pelaku yang berbeda maka cara

sosialisanya pun berbeda. Memilih komunikator yang menyalurkan isi pesan dimana mereka adalah orang yang ahli pada latar belakang pelaku tersebut. Maka dengan adanya kelebihan dan kekurangan tersebut mejadi acuan bagi peneliti untuk menyempurnakan hasil penelitian agar dapat menghasilkan temuan baru untuk pemecahan masalah pada kasus ini.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Gita Andryani, Yohanis F. La Kahija dengan judul “Pengalaman Terinfeksi HIV Pada Pria Homoseksual: Sebuah Studi Dengan Pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis*” dilakukan pada tahun 2016. Tujuan dari penelitian tersebut memahami makna dari pengalaman terinfeksi HIV pada pria homoseksual. Pada penelitian ini digunakan metode kualitatif interpretative Phenomenological Analysis. Hasilnya yaitu menunjukkan bahwa setiap gay yang terinfeksi HIV memiliki pengalaman yang berbeda-beda. Mulai dari perilaku terinfeksi HIV, makna terinfeksi HIV bagi diri pribadi, proses penerimaan diri, hingga proses menjalani pengobatan.

Pengalaman tersebut dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sekitar individu yang meliputi keluarga dan teman terdekat, dukungan sosial yang dirasakan, dan bagaimana proyeksi diri yang dirasa ideal untuk masa depannya. Kelebihan pada penelitian ini yaitu fokus pada bagaimana perilaku gay mulai dari awal mula seorang pria menyadari perilaku menyimpang yang mereka alami, penyebab dari seseorang menjadi gay, *coming out* kepada keluarga. Sampai kepada efek samping dari perilaku tersebut dan bagaimana tindakan pelaku setelah adanya efek samping. Kelemahan pada penelitian tersebut tidak mengambil sudut pandang dari ahli yang menanggulangi

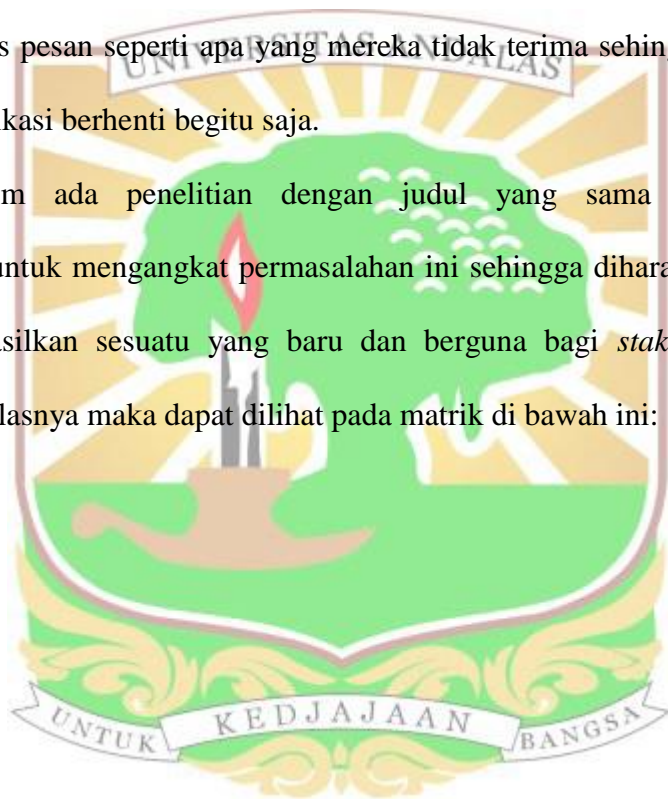
dampak dari perilaku menyimpang pria homoseksual karena memang dilihat dari judul peneliti mempunyai fokus penelitian pada pria homoseksual saja.

3. Penelitian berjudul “Analisis Program Kerja Pemerintah Daerah Dalam Mengatasi Masalah LGBT di Kota Bukittinggi” yang dilakukan oleh Elvi Rahmi, Yosi Aryani dan M Yemmardhotillah. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui perkembangan dan strategi pemerintah daerah dalam mengatasi pesatnya laju pertumbuhan LGBT di Kota Bukittinggi. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Adanya laju pertumbuhan LGBT di Kota Bukittinggi lebih kurang dalam dua tahun terakhir. 2) Pemerintah membentuk strategi untuk mengatasi pertumbuhan LGBT Di Bukittinggi dengan cara : (a) adanya Intervensi dalam perubahan Perubahan prilaku. (b) Peningkatan Iman dan Taqwa. (c) Pendekatan psikologi. Kelebihan pada penelitian ini yaitu peneliti mempunyai sumber triangulasi data yang sangat memuaskan sehingga menjawab penelitian dengan baik. Kelemahan pada penelitian ini penelitian tersebut akan sangat lebih baik jika menambahkan sudut pandang dari populasi kunci (ponci) sehingga Pemerintah dapat terbantu dan mendapatkan solusi bagaimana pendekatan yang efektif untuk melakukan pemberantasan pada permasalahan LGBT di Bukittinggi.

Jika dilihat dari tiga penelitian di atas maka kelebihan dalam penelitian ini mengambil dua sudut pandang dari Dinas Kesehatan dan Gay yang terlibat di dalam proses komunikasi dalam bentuk pembinaan. Untuk mendapatkan jawaban pembinaan seperti apa yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang kepada gay dalam mengatasi pertumbuhan yang berdampak juga pada bertambahnya kasus HIV/AIDS di Kota Padang peneliti melakukan triangulasi kepada gay langsung untuk memastikan pembinaan yang telah mereka terima. Selain itu jenis pesan seperti apa yang mereka tidak terima sehingga menjadikan proses komunikasi berhenti begitu saja.

Belum ada penelitian dengan judul yang sama maka peneliti memutuskan untuk mengangkat permasalahan ini sehingga diharapkan penelitian dapat menghasilkan sesuatu yang baru dan berguna bagi *stakeholder* terkait. Untuk lebih jelasnya maka dapat dilihat pada matrik di bawah ini:



Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Rannyta Trijupitasari & Muhd Ar. Imam Riauan (jurnal Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau, Desember 2017, Volume 6 Nomor 1 ISSN: 2303-0194)	Gita Andryani, Yohanis F. La Kahija (Jurnal Empati, April 2016, Volume 5(2), 396-401)	Elvi Rahmi, S. Pd, I, MA Yosi Aryanti, S. Ag, MA M. Yemardhotillah, S.Pd.I, MA (Vol 1 No 1 (2017): El-Rusyd Jurnal STIT Ahlussunnah Bukittinggi)	Magfirah (Tesis ilmu komunikasi)
1.	Judul	Pola Komunikasi Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Kota Pekanbaru Dalam Mensosialisasikan Bahaya Hiv Dan Aids Kepada Penjaja Sex Dan Gay	Pengalaman Terinfeksi HIV Pada Pria Homoseksual: Sebuah Studi Dengan Pendekatan <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i>	Analisis Program Kerja Pemerintah Daerah Dalam Mengatasi Masalah LGBT di Kota Bukittinggi	Pola komunikasi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam penanggulangan HIV/AIDS pada pria homoseksual di Kota Padang.
2.	Tujuan	Bagaimana pola komunikasi penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru dalam mensosialisasikan bahaya virus HIV dan AIDS yang disebabkan oleh penjaja sex dan gay.	Memahami makna dari pengalaman terinfeksi HIV pada pria homoseksual.	Untuk mengetahui perkembangan dan strategi Pemerintah Daerah dalam mengatasi Perkembangan LGBT di Kota Bukittinggi.	Untuk menjelaskan bagaimana Dinas kesehatan melakukan Sosialisasi dalam penanggulangan penyebaran HIV/AIDS melalui pria homoseksual. Untuk mengetahui bagaimana hambatan dalam menanggulangi

					penyebaran HIV/AIDS melalui pria homoseksual. Untuk menggambarkan pola komunikasi yang digunakan Dinas Kesehatan Kota Padang dalam penanggulangan HIV/AIDS melalui pria homoseksual.
3.	Teori/ konsep	Pola komunikasi	Psikologi Kesehatan	-	Analisis Transaksional Eric Berne
4.	Metode Penelitian	Deskriptif kualitatif	<i>Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).</i>	Deskriptif kualitatif	Deskriptif kualitatif
5.	Hasil	Pola komunikasi yang dilakukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru dalam mensosialisasikan HIV dan AIDS kepada penjaja sex dan gay ialah dengan cara memberikan penyuluhan kepada penjaja sex dan gay yang bekerja sama dengan instansi atau pun lembaga-lembaga LSM lainnya dengan tujuan bagaimana untuk memutuskan rantai HIV dan	Hasilnya yaitu menunjukkan bahwa setiap gay yang terinfeksi HIV memiliki pengalaman yang berbeda-beda. Mulai dari perilaku terinfeksi HIV, makna terinfeksi HIV bagi diri pribadi, proses penerimaan diri, hingga proses menjalani pengobatan.	1) Adanya laju pertumbuhan LGBT di Kota Bukittinggi lebih kurang dalam dua tahun terakhir. 2) Pemerintah membentuk strategi untuk mengatasi pertumbuhan LGBT Di Bukittinggi	-

		AIDS.			
6.	Perbedaan	<p>Pola komunikasi seperti apa yang di desain oleh Dinas Kesehatan untuk melakukan penanggulangan pada kasus HIV/AIDS yang di sebabkan oleh homoseksual serta sejauh mana keberhasilan program kerja Dinas Kesehatan kota Padang. Sedangkan pada penelitian ini berfokus pada pola komunikasi KPA kota pekan baru yang berfokus kepada gay dan penjaja seks.</p>	<p>Karena penelitian ini adalah penelitian psikologi yang berfokus kepada perilaku, makna dan proses penerimaan diri seorang gay terhadap dampak dari kegiatan yang mereka lakukan atau personality mereka karena penelitian ini adalah penelitian psikologis. Dan pada penelitian yang peneliti teliti berfokus kepada komunikasi Dinas Kesehatan guna melakukan pembinaan terhadap gay.</p>	<p>Peneliti memfokuskan pada komunikasi Dinas Kesehatan Kota Padang untuk pembinaan gay sedangkan pada penelitian ini berfokus pada Analisis Program Kerja Pemerintah Daerah</p>	<p>Perbedaan dari ketiga penelitian yang peneliti jelaskan di samping yaitu Fokus penelitian pada komunikasi Dinas Kesehatan Kota Padang dan target sarannya orang-orang yang terlibat dalam pembinaan gay berada pada lingkup Dinas Kesehatan dan pria Gay.</p>
7.	Persamaan	<p>Kesamaannya ialah sama-sama meneliti komunikasi dan target sasasaran gay guna melakukan penanggulangan terhadap penyebaran HIV/AIDS.</p>	<p>Salah satu target sasaran penelitian yang akan diteliti yaitu gay.</p>	<p>Kesamaan yaitu melihat bagaimana Program kerja Dinas Kesehatan dalam melakukan pembinaan terhadap gay dan siapa saja yang terkait dalam kasus ini.</p>	<p>Persamaannya untuk penelitian sebelumnya yang peneliti sudah jelaskan yaitu Sama sama meneliti tentang gay.</p>

Sumber : Olahan Peneliti

2.2 Tinjauan Konseptual

2.2.1 Komunikasi

Pernyataan yang dilontarkan oleh seseorang kepada orang lain sebagai bentuk dari hubungan sosial adalah konsep komunikasi secara umum. Terlibatnya orang-orang dalam komunikasi serta memiliki kesamaan makna tentang sesuatu yang dikomunikasikan maka dari sinilah komunikasi berlangsung sehingga hubungan ini bersifat komunikatif. Sebaliknya apabila tidak saling mengerti, sehingga komunikasi tidak berlangsung maka hubungan ini tidak komunikatif. Sedangkan secara paradigmatis komunikasi mempunyai tujuan, sehingga untuk berkomunikasi harus ada perencanaan sebelumnya. Tingkat perencanaan tersebut bergantung kepada pesan yang akan dikomunikasikan pada komunikan yang dijadikan sasaran. Artinya komunikasi paradigmatis berarti proses penyampaian pesan yang dilakukan seseorang kepada orang lain guna memberi tahu atau mengubah sikap, pendapat atau perilaku, baik secara langsung dengan lisan ataupun melalui media (Effendy, 2014: 4-5).

Komunikasi menurut John Fiske (2016: 1) salah satu dari aktivitas yang dilakukan manusia, dikenali oleh semua orang akan tetapi sangat sedikit yang dapat mengartikannya secara memuaskan. Ada dua mazhab di dalam ilmu komunikasi. Pertama, kelompok yang mempunyai pandangan terhadap komunikasi sebagai bentuk transmisi pesan. Fokus kelompok ini bagaimana pengirim dan penerima pesan mengirimkan dan menerima pesan serta memperhatikan efisiensi dan akurasinya. Pandangan ini berpandangan bahwa komunikasi sebagai proses dimana seseorang mempengaruhi perilaku atau cara berpikir orang lain.

Mazhab kedua, komunikasi sebagai produksi dan pertukaran makna. fokus mazhab ini bagaimana pesan atau teks, yang merupakan bentuk interaksi Manusia untuk memproduksi makna (Fiske Jhon, 2016: 2-3). Allo liliweri mengungkapkan dalam Suryanto (2015: 52) komunikasi suatu bentuk tindakan manusia untuk menyampaikan sesuatu. Komunikasi juga merupakan suatu diskusi, perlakuan, diskursus, pementasan drama, dramatisasi, seni drama, teater, mail, layanan surat melalui pos, kantor pos, saluran, garis penghubung koneksi antara komunikasi dan kegiatan transmisi pesan.

Alasan terjadinya komunikasi pada manusia yaitu (1) Mempengaruhi orang lain, (2) Membangun atau mempertahankan hubungan antarpribadi, (3) Memperoleh berbagai pengetahuan, (4) Membantu orang, dan terakhir (5) Komunikasi untuk bermain. Komunikasi terjadi dengan adanya sebuah model yang berfungsi menunjukkan cara kerja atau operasi dari suatu proses. Jadi model merupakan representasi atau *scala down* dari beberapa hal atau peristiwa (Liliweri 2015 : 5).

Menurut Wilbur Schramm dalam Suryanto (2015: 214) tujuan dari dilakukannya komunikasi bisa dilihat dari dua prespektif kepentingan, yang pertama kepentingan komunikator dan kedua kepentingan komunikan. Dengan demikian dapat digambarkan seperti berikut:

Tabel 2.2
Tujuan Dilakukan Komunikasi

Tujuan Komunikasi Dari Sudut Kepentingan Komunikator	Tujuan Komunikasi Dari Sudut Kepentingan Penerima/ Komunikan
Memberikan Informasi	Menyenangkan/Menghibur
Menerima Informasi	Menikmati
Mendidik	Menganjurkan sesuatu tindakan
Mempelajari	Menerima atau menolak anjuran

Sumber : Suryanto "Pengantar Ilmu komunikasi"

2.2.2 Komunikasi Kesehatan

Manusia selalu melakukan interaksi pada kehidupan sehari-hari begitu juga dengan tenaga kesehatan akan terlibat dalam proses komunikasi pada saat melakukan praktek dalam memberikan pelayanan kepada klien untuk suatu kesembuhan. Jenis komunikasi ini disebut juga dengan komunikasi terapeutik. Dengan dilakukannya komunikasi terapeutik ini seseorang komunikator mempunyai keterampilan membantu klien sebagai komunikan beradaptasi terhadap stress, gangguan psikologi dan belajar bagaimana untuk berhubungan dengan orang lain. Selain itu komunikator mampu membentuk hubungan *interpersonal* dengan komunikan untuk memperoleh pengalaman belajar untuk memperbaiki pengalaman emosional klien. Proses komunikasi yang direncanakan dilakukan secara sadar dengan tujuan untuk kesembuhan (Noorbaya, 2018: 31-33).

Menurut Taufik dalam Noorbaya (2018: 37) terdapat dua karakteristik komunikasi terapeutik yaitu keikhlasan dan empati. Dalam memberikan bantuan kepada klien seorang komunikator harus memiliki kemampuan untuk menyadari

adanya sikap, nilai dan perasaan yang dimiliki oleh komunikator. Dengan adanya keikhlasan yang dimiliki komunikator secara verbal dan non verbal maka akan memunculkan kesadaran komunikator secara tepat. Tidak ada penolakan dari komunikator atas perasaan negatif yang dimiliki komunikand yang bertujuan agar komunikasi dapat berjalan terus-menerus. Maka hasil yang didapat dalam proses komunikasi ini yaitu komunikator akan mengeluarkan segala perasaan yang tepat, bukan menghukum atau menyalahkan.

Kedua yaitu empati, empati adalah bentuk dari penerimaan dan pemahaman komunikator terhadap perasaan yang dialami oleh komunikand serta kemampuan untuk merasakan dunia pribadi komunikand. Empati lebih cenderung bergantung kepada pengalaman seseorang. Sehingga memperbolehkan seorang komunikator berpartisipasi sejenak terhadap sesuatu yang berkaitan dengan emosi komunikand (Noorbaya, 2018: 38).

Seorang tenaga ahli dalam praktek kesehatan harus mengetahui bagaimana membina hubungan baik dengan rekan sejawat maupun orang yang diberikan asuhan. Hubungan ini dinamakan dengan proses komunikasi interpersonal, maksudnya terdapat interaksi dinamis antara orang ke orang lain yang bersifat dua arah, non verbal dan verbal serta saling berbagi informasi dan perasaan antara individu dengan individu atau individu dengan kelompok kecil (Noorbaya, 2018: 70).

2.2.2.1 Ciri Ciri Konseling

Terdapat beberapa ciri-ciri konseling menurut Noorbaya (2018: 72) sebagai berikut:

1. Titik berat dalam proses komunikasi yaitu pada masalah yang nyata, jelas dan dalam kesadaran diri.
2. Konselor adalah orang yang terlatih (profesional) dalam bidang konseling.
3. Seseorang yang datang untuk berkonsultasi adalah orang yang mempunyai masalah.
4. Kedatangan seseorang untuk berkonsultasi berdasarkan kemauan sendiri atau atas saran dari orang lain.
5. Adanya interaksi antara konselor dan orang yang melakukan konseling.
6. Masalah yang terjadi dapat diselesaikan.
7. Tujuan dilakukan konseling untuk memberikan bantuan kepada orang yang melakukan konseling agar mengerti dan menerima keadaan serta dapat menemukan jalan keluar dengan menggunakan potensi yang terdapat pada dirinya.

2.2.3 Proses Komunikasi

Proses komunikasi yaitu pelepasan makna dari lambang-lambang komunikasi yang disampaikan komunikator kepada komunikan serta sebaliknya. Dalam proses komunikasi banyak faktor atau unsur yang ada di dalamnya, yaitu pelaku, pesan (meliputi bentuk, isi dan cara penyajiannya), saluran, media atau alat untuk menyampaikan pesan, waktu, tempat, hasil atau akibat yang terjadi, hambatan yang muncul, serta situasi maupun kondisi saat berlangsungnya proses komunikasi (Suryanto, 2015: 203).

Proses komunikasi adalah suatu kegiatan berupa aktivitas yang dilakukan secara terus-menerus dalam kurun waktu tertentu. Proses komunikasi dimulai dari pikiran orang yang akan menyampaikan pesan atau informasi. Apa yang dipikirkan menjadi simbol berupa, ucapan ataupun isyarat gambar. Proses selanjutnya dengan melalui transmisi melalui media dan perantara lainnya. Maka pesan akan sampai pada penerima. Ketika pesan diterima, kemudian ditafsirkan (dekode) dan akhirnya pesan dipahami. Setelah pesan dipahami maka akan menimbulkan reaksi berupa jawaban kepada pengirim pesan. Reaksi dari penerima pesan ini dinamakan dengan umpan balik (*feedback*). Apabila terjadi perubahan dari diri penerima pesan, berarti komunikasi itu berhasil (Effendy, 2010: 5). Unsur unsur dalam proses komunikasi tersebut mempunyai penegasan dalam proses komunikasi sebagai berikut :

- a. *Sender* : Komunikator mengirimkan atau menyampaikan pesan kepada seseorang atau sejumlah orang.
- b. *Encoding*: Proses pengalihan pikiran ke dalam bentuk lambang.
- c. *Message*: Pesan berbentuk sekumpulan simbol bermakna yang disampaikan oleh komunikator.
- d. *Media* : Saluran komunikasi tempat lewatnya pesan dari komunikaor kepada komunikan.
- e. *Decoding* : Proses komunikan mengkonstruk makna pada lambang yang disampaikan oleh komunikator.
- f. *Receiver*: Komunikan yang menerima pesan dari komunikator.
- g. *Response* : Tanggapan, reaksi yang diberikan komunikan setelah mendapatkan pesan.

- h. *Feedback* : Umpan balik, dimana adanya tanggapan komunikan dan sampai kepada komunikator.
- i. *Noise* : Gangguan yang terjadi dalam proses komunikasi karena pesan yang diterima bermakna lain oleh komunikan

Model diatas menjelaskan bahwa kunci agar komunikasi menjadi efektif komunikator harus tahu khalayak mana yang dijadikannya sasarannya dan tanggapan apa yang diinginkannya. Komunikator harus mengirimkan pesan melalui media yang efisien dalam mencapai khalayak sasaran (Effendy, 2016: 19).

Terdapat tiga faktor psikologis yang menjadi dasar berhasilnya sebuah proses komunikasi. Sebagai komunikan seseorang memiliki kecenderungan untuk meremehkan sesuatu, salah menafsirkan, acuh tak acuh, atau tidak mampu mengingat dengan jelas apa yang diterima dari komunikator (Suprpto, 2009: 15).

1. *Selective Attention*. Biasanya seseorang cenderung mengekspos dirinya hanya kepada hal-hal (komunikasi) yang dia inginkan. Contohnya seseorang tidak berminat untuk membeli mobil maka dia tidak akan berminat membaca atau menonton iklan jual beli mobil.
2. *Selective Perception*. Jika seseorang berhadapan pada kondisi yang harus terlibat dalam komunikasi, maka seseorang tersebut cenderung menafsirkan isi komunikasi sesuai dengan makna yang sudah dimiliki sebelumnya. Hal ini disebut juga dengan *stereotip*.
3. *Selective Retention*. Walaupun seseorang memahami komunikasi yang sedang berlangsung, tetapi orang tersebut cenderung hanya mengingat apa yang mereka ingin ingat. Misalnya setelah membaca suatu artikel mengenai komunisme, mahasiswa yang antikomunis hanya akan

mengingat hal yang negatif mengenai komunisme. Sebaliknya mahasiswa yang pro terhadap komunis cenderung akan mengingat hal yang positif dari yang diungkapkan oleh artikel tersebut.

2.2.4 Pembinaan Gay

Pembinaan yaitu usaha, tindakan, dan kegiatan yang dilakukan secara efisien dan efektif guna memperoleh hasil yang lebih baik (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2019: April). Sedangkan menurut Ahmad Tanzeh (2009: 144) pembinaan merupakan bantuan dari seseorang atau beberapa orang yang ditujukan langsung kepada seseorang atau sekelompok orang dengan penyampaian melalui materi. Tujuannya agar dapat mengembangkan kemampuan, sehingga mampu mencapai sesuatu yang diharapkan.

Seorang gay tidak memperlakukan kelamin mereka serta tetap menjadi laki-laki yang mempunyai orientasi seks terhadap sesama laki-laki (Putri, 2015: 9-10). Arti dari kata “gay” pada mulanya digunakan untuk menunjukkan arti bahagia atau senang. Tetapi di Negara Inggris kata ini mempunyai makna “homoseksual” (sekitar tahun 1800). Seiring berjalannya waktu, istilah “gay” sering digunakan untuk mengacu pada homoseksual. Saat ini istilah gay secara spesifik digunakan untuk menunjukkan bahwa seseorang mempunyai SSA (*Same-Sex Attraction*) dan menjadikannya sebagai identitas diri dalam kehidupan sosial. (Sinyo, 2014: 5).

Homoseks merupakan penyimpangan perilaku seksual yang paling sering melanda para remaja. Homoseks dapat disimpulkan seseorang yang secara erotis tertarik terhadap sesama jenis dan memandang dirinya homoseks. Secara *gender* tidak ada bedanya penampilan antara seorang homoseks dengan heteroseks karena

perbedaannya tidak terletak pada identitas *gender*, melainkan orientasi seksual (Subakti, 2009: 150).

Bagi sebagian orang menjadi gay bukanlah sebuah pilihan. Kaum gay merasa bahwa mereka sudah terlahir dengan potensi genetik seperti itu sehingga merasa tidak bisa menolaknya dan sama sekali (madyan, 2009: 64). Sejumlah para ahli mempunyai anggapan bahwa, tidak ada faktor tunggal yang menyebabkan homoseksualitas. Ada penilaian masing-masing serta faktor yang ada dari setiap orang. Sehingga, tidak ada satu orangpun yang mengetahui secara pasti penyebab seseorang menjadi seorang homoseksual.

2.3 Tinjauan Teoritis

2.3.1 Teori Analisis Transaksional Eric Berne

Teori analisis transaksional yang ditemukan oleh Eric Berne berasal dari pendekatan psikologi dimana pendekatan ini dikembangkan oleh Berne pada saat penugasan di Dinas Militer Amerika Serikat untuk program konseling bagi para serdadu yang mengalami gangguan emosional pada saat Perang Dunia ke II (Setiawan, 2018: 114). Eric Berne merupakan tokoh pelopor analisis transaksional yang dilahirkan di Montreal, Canada. Percobaan Eric Berne dilakukan hampir 15 tahun sampai akhirnya merumuskan hasil percobaan tersebut ke dalam sebuah teori yang disebut analisis transaksional (AT).

Analisis transaksional ini merupakan upaya untuk merangsang rasa tanggung jawab pribadi terhadap tingkah laku dari pribadi itu sendiri, pemikiran yang logis, tujuan-tujuan yang realitis, rasional, berkomunikasi yang terbuka, wajar serta pemahaman dalam berhubungan dengan orang lain. Teori ini termasuk pada perspektif pendekatan kognitif dan juga memperlihatkan dimensi perilaku.

Pengaplikasian pada teori ini dapat diterapkan pada individu maupun kelompok namun lebih direkomendasikan penggunaannya pada kelompok (Lubis, 2016: 142).

Komunikasi berkaitan dengan emosional dan perasaan berdasarkan tingkah laku seseorang. Seseorang yang saling berinteraksi menggunakan emosional dengan pemikiran yang logis dan mempunyai berbagai perspektif masing-masing dari dalam diri mereka. Sehingga dengan adanya perspektif dan pemikiran tersebut seseorang mampu mengkonstruksi makna dari pesan yang disampaikan dalam proses komunikasi maka dari itu pendekatan psikologi sangat berkaitan erat dengan hubungan komunikasi interpersonal. Untuk itu peneliti memilih menggunakan teori analisis transaksional yang dimiliki oleh Eric Berne guna mengetahui proses komunikasi dalam pembinaan yang dilakukan oleh konselor kepada gay untuk mengatasi gangguan emosional sehingga mampu merangsang rasa tanggung jawab terhadap tingkah laku dari pria penyuka sesama jenis. Lambat laun mampu menghasilkan perubahan dari dalam diri mereka karena proses komunikasi yang dikemas semenarik mungkin oleh konselor.

Menurut Berne setiap manusia mempunyai tiga ego yaitu pada level keluarga, dewasa dan kanak-kanak. Pada saat berkomunikasi salah satu dari ego akan berfungsi, bergantung kepada perasaan, situasi, dan keadaan seseorang pada saat berinteraksi. Berne mengungkapkan terdapat empat konsep khas untuk menganalisis personaliti seseorang serta bagaimana cara seseorang tersebut berkomunikasi yaitu dengan analisis berstruktur, analisis transaksi, analisis permainan hidup, dan analisis skrip (Yusof, 2002: 36-37).

Berne juga mengungkapkan bahwa unit hubungan sosial disebut juga dengan transaksi. Jika dua atau lebih orang bertemu satu sama lain dan melakukan komunikasi maka hal ini disebut dengan stimulus transaksional. Dengan adanya stimulus transaksional ini maka komunikasi akan terus berjalan karena komunikasi akan terus mengatakan atau melakukan sesuatu yang terkait dengan proses komunikasi dan itu disebut juga dengan respon transaksional (Berne, 2011: 25).

Pernyataan di atas menjelaskan bahwa teori analisis transaksional merupakan upaya untuk menyadarkan seseorang atau sekelompok orang untuk merangsang rasa tanggung jawab dari seseorang agar mencapai tujuan yang diinginkan oleh komunikator. Dengan analisis transaksional Berne menjelaskan komunikator sebagai penyampai pesan yang akan bertransaksi dengan pesan yang akan ditransmisikan untuk menganalisis personaliti dari masing-masing orang tersebut baik dari karakter, cara berkomunikasi sehingga bisa mengetahui bagaimana pendekatan yang cocok untuk masing-masing pribadi.

a. Keadaan Ego dalam Analisis transaksional

Menurut Berne setiap manusia mempunyai tiga keadaan ego yaitu orang tua, dewasa dan kanak-kanak. Pada saat berkomunikasi salah satu dari keadaan ego ini berfungsi tergantung kepada situasi, perasaan dan keadaan seseorang ketika berinteraksi. Setiap orang memiliki pengalaman-pengalaman internal yang khas sehingga pengalaman tersebut disesuaikan dengan tiga keadaan ego tersebut.

Setiap saat individu dalam kehidupan sosial akan memperlihatkan keadaan orang tua, dewasa, atau anak. Setiap individu dapat berubah dengan berbagai tingkatan kesiapan dari satu kondisi ego ke kondisi ego lainnya (Berne 2011: 20). Setiap orang mempunyai keadaan ego diwaktu dan kondisi suasana

hati yang berbeda-beda (Yusof, 2002: 37). Berikut tiga keadaan ego yang didefinisikan oleh Eric Berne yang dimiliki oleh setiap individu:

1. *Parent* (Orang tua), keadaan ini meliputi suatu sistem kumpulan perasaan, sikap, dan perilaku-perilaku yang menyerupai orang tua. Dengan demikian dalam keadaan ini seseorang berkomunikasi dan membentuk sikap menyerupai orang tua dimana bersifat memelihara, melindungi, lebih terorganisasi, memberikan kritik yang bijak, mendidik, mendisiplinkan dan menghakimi (Yusof, 2002 : 37-38)
2. *Adult* (Dewasa), pada bagian ini menurut Berne seseorang akan berfikir, menyelesaikan masalah, mencari sebab akibat kenapa sesuatu hal terjadi sehingga mampu membuat keputusan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Dalam keadaan ini pula seseorang mampu memproses data, mengevaluasi kemungkinan-kemungkinan, membuat prediksi dalam pengambilan keputusan. Dari ketiga ego ini orang dewasa lah yang paling fleksibel (luwes) karena berinteraksi paling banyak dengan realitas dan masa kini (Greene 2008 : 267).
3. *Child* (Kanak-kanak) Patuh dan Menentang, Berne mengungkapkan keadaan ego ini diartikan sebagai seperangkat pola-pola perasaan, sikap-sikap dan perilaku yang merupakan tokoh masa lalu seseorang yang berasal dari masa kanak-kanak seseorang. Keadaan ego ini yaitu lebih kepada penyesuaian diri yang memodifikasi perilaku karena adanya pengaruh dari orang tua, baik yang patuh atau yang suka menentang. Selain itu keadaan ini menggambarkan naturalitas dari seseorang yang

bersikap dan mengekspresikan kekreativitasan secara spontan. (Greene 2008 : 267).

Apabila dikaitkan dengan penelitian ini maka ketika komunikator menyampaikan pesan khususnya pembinaan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang terhadap gay. Maka pembinaan yang dilakukan bisa tepat sasaran dengan melihat bagaimana keadaan ego masing-masing dari target sasaran sehingga mampu menganalisis metode seperti apa yang akan dilakukan serta hasil akhirnya dapat membuat pelaku berubah karena kesadaran yang tumbuh cepat atau lambat.

Berne mengasumsikan beberapa posisi dasar kehidupan jika seseorang melakukan transaksi komunikasi antarpribadi secara efektif dengan orang lain yaitu (Greene, 2008: 274) :

1. Aku tidak OK – Anda OK, pada posisi ini menunjukkan seseorang merasakan bahwa iya lebih rendah dari orang lain. posisi ini juga disebut sebagai posisi yang paranoid.
2. Aku tidak OK – Anda tidak OK adalah posisi keadaan ini lebih parah dari posisi pertama. Posisi ini dikarenakan mereka tidak memiliki semangat hidup, mereka menganggap bahwa ketidakberdayaan serta ketidakmampuan yang ada dalam dirinya tidak ada yang bisa menolong. Sehingga disebut juga dengan posisi yang dipenuhi dengan keputusasaan dan kekecewaan terkadang terlihat seperti posisi bunuh diri.
3. Aku OK – Anda tidak OK pada posisi ini menunjukkan adanya kecenderungan pada diri seseorang untuk menuntut seseorang lainnya.

Menyalahkan seseorang serta menuduh orang lain. Hal ini dikarenakan mereka pernah dikecewakan orang lain.

4. Aku OK – Anda OK posisi ini dikatakan dengan posisi “sehat” di mana posisi ini memiliki keseimbangan pada diri seseorang yang bersifat konstruktif (bersifat membina, memperbaiki, membangun). Pada posisi ini adanya pengakuan terhadap orang lain di mana orang lain tersebut memiliki hak yang sama dengan dirinya.

Berne mencatat bahwa seseorang terkadang dapat melihat adanya perubahan melalui beberapa bahkan keempat posisi kehidupan di atas. Berne menyarankan kebanyakan manusia cenderung berfungsi dari satu posisi disepanjang kehidupan mereka (Greene, 2008 : 275).

Adanya empat keadaan posisi kehidupan yang dipaparkan oleh Berne di atas bahwa setiap manusia mempunyai keadaan ego sewaktu berkomunikasi. Ego seperti apa yang akan timbul bergantung dengan keadaan, perasaan dan situasi pada saat orang tersebut berinteraksi. Sehingga dengan kemahiran dalam analisis transaksional seseorang komunikator mengetahui akan keadaan ego manakah yang berfungsi disaat berkomunikasi.

Pengalaman seseorang yang sudah mahir dalam menganalisis pada saat bertransaksi melalui komunikasi, akan menghasilkan empat sikap atau keadaan posisi kehidupan seperti di atas. Di mana transaksi yang dimaksud Berne terdiri atas suatu stimulus tunggal (S) dan satu respon tunggal (R), verbal dan non verbal merupakan bentuk dari tindakan sosial. Berne mengemukakan ada tiga jenis transaksi antarpribadi diantaranya adalah: transaksi komplementer

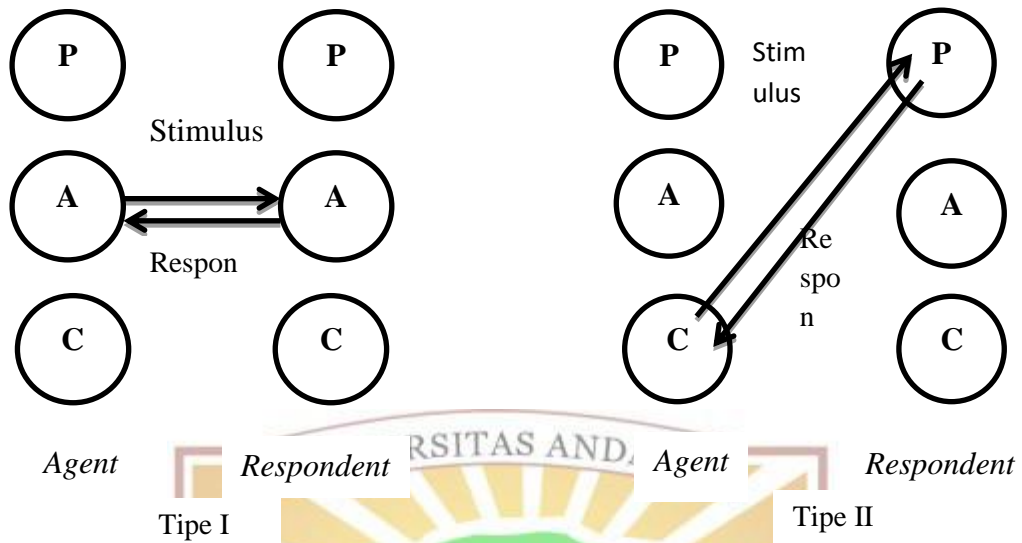
(Complementary) atau timbal balik, transaksi silang (Crossed), dan transaksi tersembunyi (Ulterior) (Berne, 1964: 223-227).

2.3.2 Transaksi Komplementer atau Timbal Balik

Jenis transaksi Komplementer atau timbal balik ini merupakan jenis terbaik dalam komunikasi antarpribadi. Pada transaksi ini pesan yang dipertukarkan oleh komunikator dan komunikan memiliki kesamaan makna. Pesan yang disampaikan berjalan berantai satu sama lain sehingga setiap respon yang terjadi merupakan sumber dari stimulus yang diberikan. Setiap pesan merupakan bentuk dari transaksi yang bersifat saling melengkapi. Komunikasi yang diciptakan dari transaksi tersebut dapat berjalan tanpa batas selama transaksi bersifat saling melengkapi. Transaksi disebut saling melengkapi yaitu, responsnya sesuai dan diharapkan dan mengikuti tatanan alami hubungan manusia yang sehat. (Berne, 1972: 25-26).

Pada transaksi komunikasi timbal balik Berne menggambarkan suatu keadaan ego menyerupai keadaan ibu dan anak yang terlibat dalam komunikasi seperti :*“anak yang demam meminta segelas air kepada ibunya dan ibu pun membawakannya”* kedua transaksi ini saling melengkapi respon yang diharapkan anak sesuai serta mengikuti tatanan hubungan manusia yang sehat (Berne, 2011: 26).

Gambar 2. 1 Transaksi Timbal Balik



Sumber : Eric Berne "Games People Play"

Pada penelitian ini peneliti akan melihat bagaimana hubungan timbal balik berupa transaksi dalam penyampaian pesan seperti yang dijelaskan oleh Eric Berne di atas. Peneliti ingin melihat bagaimana pesan yang sudah dirancang oleh Dinas Kesehatan Kota Padang untuk Pembinaan yang dilakukan kepada Gay. Ketika pesan yang disampaikan oleh komunikator mempunyai persamaan makna sehingga dapat diterima dengan baik. Pada saat stimulus yang diberikan komunikator berupa informasi, sosialisasi dan konsultasi dapat merangsang (menimbulkan respon) berupa rasa tanggung jawab. Dengan pembinaan tersebut maka Dinas Kesehatan Kota Padang mampu mengembangkan pengetahuan gay tentang bahaya dari perilaku menyimpang dan mencapai sesuatu yang diharapkan yaitu perubahan.

2.3.3 Transaksi Silang

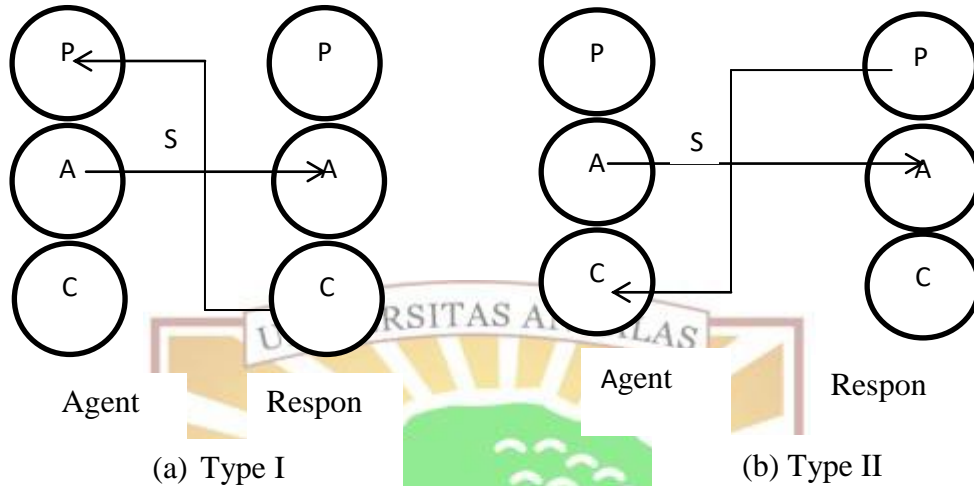
Komunikasi akan terputus jika transaksi silang terjadi. Transaksi ini menyebabkan dan selalu menyebabkan sebagian besar kesulitan dalam penyampaian pesan. Tidak hanya dalam penyampaian pesan tetapi juga kesulitan-kesulitan sosial yang menyeluruh (Berne, 2011: 26).

Komunikasi akan menjadi masalah dan terhenti jika respon yang diharapkan tidak diperoleh. Respon yang disampaikan berada di luar jangkauan sehingga pada transaksi bersilang ini seseorang sering kali merasa tidak puas hati, tersinggung, ingin menarik diri dan dipandang rendah oleh orang lain. gaya komunikasi ini menghalangi adanya pertukaran pendapat sehingga komunikasi terputus kemudian individu yang terluka perasaannya menarik diri dan membalas dengan keadaan ego kanak-kanak seperti, menentang, agresif dan merajuk (Yusof: 2002, 45).

Gambar tipeI sebagai transaksi silang di bawah ini menggambarkan bahwa stimulus yang digunakan dalam keadaan ego dewasa-dewasa dan diilustrasikan oleh Berne sebagai berikut: *“Mungkin kita harus mencari tahu kenapa anda meminum lebih hari ini”* respon seharusnya yang diberikan oleh seseorang yang dalam keadaan ego dewasa yaitu *“Saya pasti ingin tahu”* tetapi jawaban akan berbeda jika keadaan ego komunikan berada dalam keadaan anak-anak maka akan menjawab *“Kamu selalu mengkritik saya, seperti ayah saya”* ini adalah jenis respon dalam pertukaran pesan berada pada keadaan ego Orang Tua-Anak. Solusinya dalam hal ini dijelaskan oleh Berne bahwa komunikator harus

berperan sebagai seseorang yang mampu menyeimbangi ego komunikan agar pesan tidak terputus begitu saja (Berne, 2011: 26).

Gambar 2. 2 Transaksi Silang



Sumber : Eric Berne "Games People Play"

Tidak hanya melihat bagaimana komunikasi timbal balik yang tercipta dalam melakukan pembinaan, peneliti juga ingin melihat apabila proses penyampaian pesan terputus maka apa yang menjadi penyebabnya. Ada banyak alasan yang kenapa komunikasi terputus maka untuk itu peneliti ingin mengetahui apakah proses pembinaan sering terputus sehingga mengakibatkan angka pertumbuhan gay yang berdampak pada penyebaran penyakit menular dan HIV/AIDS semakin bertambah di Kota Padang.

2.4 Teori Self Disclosure

Self disclosure merupakan salah satu tipe komunikasi disaat seseorang mempunyai informasi tentang diri dan biasanya dirahasiakan kemudian diberitahu kepada orang lain. Terdapat dua hal penting yang perlu diperhatikan yaitu ketika informasi yang diungkapkan harus berupa informasi yang biasanya orang lain

tidak tahu atau dirahasiakan dan informasi tersebut kemudian harus diungkapkan dalam bentuk lisan atau tulisan (Devito, 1997:40).

Sedangkan menurut Corsini (1987: 115) pengungkapan diri yaitu disaat seseorang melakukan pengungkapan diri tanpa adanya paksaan, secara sukarela dan sengaja memberikan informasi pribadi mengenai, hal yang menarik minat, pendapat dan sikap.

a. Pengungkapan diri dalam konseling

Konselor dan konseling merupakan orang-orang yang terlibat dalam pengungkapan diri. Hampir semua bentuk konseling menekankan pentingnya pengungkapan diri pada klien. Hal ini terjadi karena situasi tertutup pada kegiatan konseling dipandang sebagai pusat untuk mengeksplorasi diri. Karena sumber utama dari beberapa masalah orang yang mengikuti konseling adalah kesulitan dalam pengungkapan. Dalam kegiatan konseling seorang konselor memberikan perhatian yang cukup hal ini bertujuan untuk pengembangan dan perawatan pada tekanan psikologis sehingga seorang konselor mampu memfasilitasi orang yang melakukan konseling dalam mengeksplorasi diri (Derlega & Berg, 1987: 5-6).

2.5 Kerangka Pemikiran

Penelitian ini menggunakan penelitian yang relevan seperti penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rannyta Trijupitasari & Muhd Ar, Imam Riauan dengan judul penelitian “Pola Komunikasi Komisi Penanggulangan Aids (KPA)”, Gita Andryani, Yohanis F. La Kahija dengan judul “Pengalaman Terinfeksi HIV Pada Pria Homoseksual: Sebuah Studi Dengan Pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis*”. Selanjutnya penelitian yang berjudul “ Analisis Program Kerja Pemerintah Daerah Dalam Mengatasi Masalah LGBT di Kota

Bukittinggi”. Yang dilakukan oleh Elvi Rahmi, S. Pd, I, MA, Yosi Aryanti, S. Ag, MA dan M. Yemmardhotillah, S.Pd.I, MA peneliti gunakan menjadi dasar dalam melakukan penelitian.

Peneliti menggunakan konseptual dari defenisi komunikasi yang dimiliki oleh Effendy, Jhon Fiske Suryanto bahwa komunikasi terjadi karena adanya pertukaran makna yang berasal dari pesan yang disampaikan baik berupa interaksi secara langsung atau melalui media berupa teks, pesan gambar atau gambar bergerak. Secara garis besar komunikasi merupakan tindakan manusia dalam menyampaikan sesuatu sehingga menghasilkan suatu persamaan makna atau ketidaksamaan makna karena dari hal tersebut memunculkan suatu interaksi. Serta peneliti juga memiliki acuan pada komunikasi kesehatan oleh Noorbaya yang mencertakan bahwa komunikasi dilakukan oleh komunikator berupa komunikasi terapeutik yang mampu menciptakan suasana konseling yang dinamis antar orang ke orang.

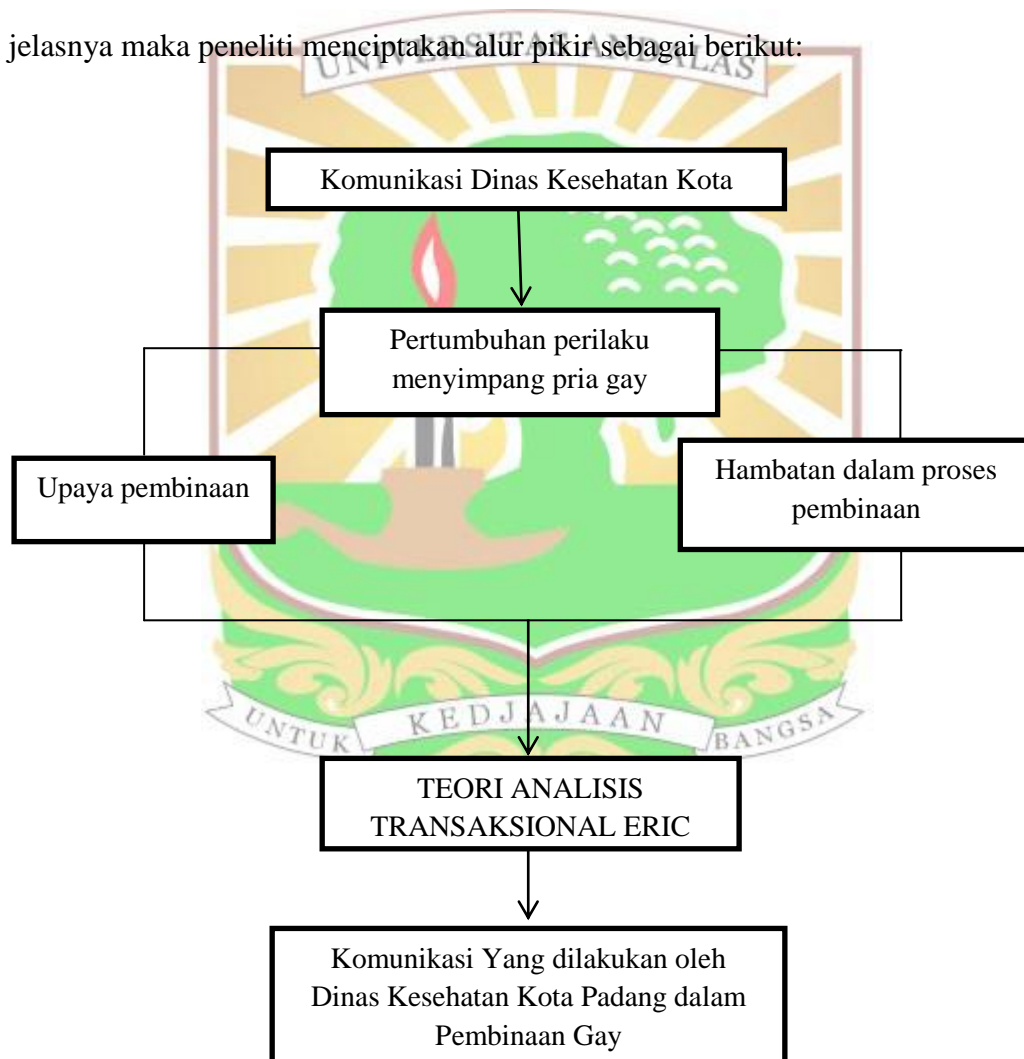
Peneliti juga memutuskan untuk menggunakan teori analisis transaksional dari Eric Berne sebagai *guidance* untuk digunakan pada pembahasan. Analisis transaksional merupakan upaya menyadarkan seseorang atau sekelompok orang untuk merangsang rasa tanggung jawab dari seseorang agar mencapai tujuan yang diinginkan oleh komunikator. Dengan analisis transaksional Berne menjelaskan komunikator sebagai penyampai pesan yang akan bertransaksi dengan pesan yang akan ditransmisikan untuk menganalisis personaliti dari masing-masing orang tersebut baik dari karakter, cara berkomunikasi sehingga bisa mengetahui bagaimana pendekatan yang cocok untuk masing-masing pribadi.

Tujuannya untuk menganalisis personaliti dari masing-masing orang tersebut baik dari bagaimana karakter dan cara berkomunikasi. Dilakukannya cara tersebut agar mengetahui bagaimana pendekatan yang cocok untuk masing-masing pribadi. Sehingga pada transaksi ini pesan memiliki persamaan makna. Jika sudah ada persamaan makna, maka akan menimbulkan umpan balik secara terus menerus dan berjalan berantai satu sama lain.

Berdasarkan dasar-dasar konseptual, teori yang digunakan dan penelitian terdahulu dalam penelitian ini mendorong penulis merumuskan tujuan untuk mengetahui bagaimana proses komunikasi yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang untuk menginterpretasikan pesan yang sebelumnya sudah direncanakan dalam bentuk pembinaan terhadap gay. Dengan pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota padang berarti terdapat transaksi dalam penyampaian pesan. Sehingga pada transaksi ini pesan yang dipertukarkan oleh komunikator dan komunikan memiliki persamaan makna. Dimana adanya persamaan makna, maka pesan yang disampaikan dan diterima berjalan berantai satu sama lain.

Pesan berjalan berantai dikarenakan respon yang didapat merupakan sumber dari stimulus yang diberikan. Sehingga apabila sudah mempunyai persamaan makna berupa transaksi dalam penyampaian dan penerimaan pesan berjalan terus menerus maka komunikasi yang tercipta dari transaksi tersebut dapat berjalan tanpa batas selama transaksi saling melengkapi. Terciptanya transaksi yang saling melengkapi tersebut diharapkan dapat mengurangi penyebaran perilaku menyimpang pada gay yang tentunya berdampak buruk bagi kesehatan khususnya penyakit menular seksual.

Penelitian ini telah dilakukan oleh orang lain dengan berbagai versi, namun secara komunikasi dan lebih spesifik pada komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang dalam bentuk pembinaan terhadap gay belum pernah dilakukan oleh orang lain. Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan bagaimana Dinas Kesehatan melakukan pembinaan, bagaimana hambatan dalam proses pembinaan dan menggambarkan pola komunikasi yang digunakan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif. Untuk lebih jelasnya maka peneliti menciptakan alur pikir sebagai berikut:



Gambar 2. 3 Kerangka Pemikiran

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dan teori analisis transaksional Eric Berne. Penggunaan metode ini didasarkan pada jenis data yang akan dikumpulkan berupa kata-kata dan perbuatan manusia terkait dengan apa yang menjadi subjek penelitian. Selain itu alasan penelitian ini menggunakan metode kualitatif adalah peneliti ingin mengetahui secara *indepth* dan mengembangkan komunikasi yang efektif dalam pembinaan perilaku menyimpang pada gay yang tentunya berdampak pada kesehatan.

Penelitian Kualitatif memiliki strategi penelitian yang spesifik. Strategi ini terkait dalam analisis data, laporan penelitian dan pengumpulan data tetapi tetap berasal dari berbagai jenis disiplin dan terus berkembang dinamis sepanjang proses penelitian contohnya seperti masalah-masalah etis dan jenis problem yang dihadapi (Creswell 2016: 263). Locke et al dalam Creswell (2016: 264) menyatakan penelitian kualitatif merupakan penelitian interpretatif, didalam penelitian kualitatif peneliti terlibat dalam pengalaman yang berkelanjutan serta terus menerus dengan partisipan. Keterlibatan inilah yang nantinya akan memunculkan serangkaian isu-isu strategis, etis dan personal dalam proses penelitian.

Keterlibatan ini membuat peneliti mempunyai peran dalam mengidentifikasi nilai-nilai, bias-bias dan latar belakang pribadi informan secara refleksif, seperti sejarah, kebudayaan, status sosial ekonominya dan gender. Selain

itu selama penelitian peneliti juga memiliki peran untuk memperoleh entri di lokasi penelitian dan masalah-masalah etis yang mungkin saja muncul tiba-tiba (Creswell, 2016: 265).

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang tujuannya memahami fenomena yang terjadi dan dialami oleh subjek penelitian misalnya persepsi, tindakan, perilaku, motivasi dan lainnya. Metode ini sering disebut juga dengan metode penelitian “naturalistik” di mana penelitian ini dilakukan dalam kondisi yang alamiah (Moleong, 2014: 6).

Dua penjelasan tersebut menjelaskan bahwa metode penelitian kualitatif yaitu berupa pengumpulan data dalam kata-kata di mana menggambarkan masalah sosial yang bertujuan untuk mendeskripsikan serta menganalisis fenomena dari kasus yang terjadi. Sehingga menciptakan gambaran dari keadaan berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan. Penelitian ini merujuk pada ragam metode di atas, diharapkan penelitian dapat melahirkan pembaruan berdasarkan dari proses penyampaian pesan yang dilakukan dalam bentuk pembinaan terhadap gay oleh Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan.

3.2 Paradigma Penelitian

Paradigma yaitu cara berfikir yang diperluas sehingga mampu membentuk suatu teori. Jadi secara keseluruhan paradigma dibentuk berdasarkan asumsi-asumsi dan kepercayaan yang dipegang oleh peneliti sebagai cara pandang dalam melihat fokus dari masalah penelitiannya. Model dan pola dari suatu struktur yang saling berhubungan dan mempunyai fungsi masing-masing juga disebut dengan paradigma.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan paradigma konstruktivisme. Paradigma konstruktivisme menegaskan asumsi bahwa individu-individu berusaha untuk memahami lingkungan di mana mereka hidup dan bekerja. Mereka mengembangkan makna-makna subjektif berdasarkan pengalaman-pengalaman dan makna-makna diarahkan pada objek-objek atau benda-benda tertentu. Makna-makna tersebut cukup banyak dan bervariasi sehingga peneliti dituntut untuk mencari kompleksitas pandangan-pandangan. Makna-makna ini pun dibuat melalui interaksi dengan orang-orang yang mempunyai pandangan-pandangan untuk memahami lingkungan dimana mereka hidup dan bekerja (karena itulah dinamakan konstruktivisme sosial) dan melalui norma-norma historis dan sosial yang berlaku dalam kehidupan mereka sehari-hari (Creswell, 2013: 11)

Peneliti yang akan melakukan dengan menggunakan paradigma konstruktivisme harus memosisikan diri mereka sedemikian rupa dan mengakui bahwa mereka tidak pernah lepas dari pengalaman pribadi, historis mereka sendiri, dan kultural. Tujuan agar dapat memaknai (atau menafsirkan) makna-makna yang dimiliki orang lain tentang dunia ini (Creswell, 2013: 12).

Paradigma konstruktivisme peneliti gunakan untuk mengetahui bagaimana pandangan-pandangan yang telah dikonstruksi oleh informan sehingga peneliti mampu memahami serta memosisikan diri agar memaknai peristiwa dilapangan. Selain itu peneliti ingin mengetahui bagaimana konselor sebagai komunikator memahami pola pikir kaum gay yang mempunyai pandangan sendiri dalam kehidupan sosial mereka, sehingga diantara konselor dan gay mampu mempunyai persamaan makna berdasarkan pertukaran pesan dalam proses komunikasi yang mereka lakukan.

Pendekatan yang peneliti gunakan yaitu pendekatan studi kasus gunanya untuk mengeksplorasi serta mempelajari kehidupan nyata, sistem terbatas kontemporer (kasus) atau beragam sistem terbatas (berbagai kasus) melalui pengumpulan data yang mendalam dan detail yang melibatkan berbagai sumber informasi majemuk seperti : wawancara, observasi, bahan audiovisual beserta dokumen dan berbagai macam laporan (Creswell, 2015: 135).

Berdasarkan kasus komunikasi Dinas Kesehatan Kota Padang yang dibentuk melalui pembinaan gay maka peneliti berusaha menemukan pemahaman luas terhadap situasi sosial yang kompleks, memahami interaksi sosial, sehingga ditemukan komunikasi yang diterapkan dalam bentuk pembinaan, memunculkan hipotesis yang akhirnya dapat menghasilkan penyampaian pesan yang efektif pada pendekatan yang dilakukan kepada gay. Dengan adanya temuan tersebut setelah menerima pembinaan dari Pemerintah diharapkan jumlah penyebaran, serta penyakit sosial dari gay dapat berkurang dengan munculnya kesadaran dari pelaku tanpa adanya paksaan.

3.3 Informan

Penelitian kualitatif terdapat pemberi informasi yang disebut informan. Informan orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya maupun orang lain atau suatu kejadian kepada peneliti atau pewawancara secara mendalam (Afrizal, 2014: 139).

Teknik penentuan informan yang digunakan yaitu *snowball sampling* di mana pada penentuan informan dimulai dengan jumlah kecil, kemudian informan diminta untuk memilih teman-temannya yang mampu memberikan informasi untuk dijadikan informan sampai jumlah informan semakin bertambah banyak.

Hal ini diibaratkan seperti bola salju yang menggelinding, makin lama semakin membesar (sugiyono, 2001 : 61). Selain itu pada penggunaan *snowball sampling* informan dipilih berdasarkan orang yang mewakili populasi. Terkadang tidak mudah didapatkan langsung pada saat turun ke lapangan karena informasi yang diperoleh dari informan ini mengenai permasalahan yang cukup spesifik atau tidak jelas terlihat dilingkungan sekitar.

Dapat dilihat dari penjelasan di atas informan yang akan menjadi kriteria dalam penelitian ini adalah orang-orang yang ahli dan terlibat dalam pembinaan terhadap gay dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Padang beserta informan yang mengalami pembinaan atau gay itu sendiri. Ketika data mengalami pengulangan yang sama dalam beberapa kali wawancara atau observasi dengan informan yang berbeda maka, dapat dipastikan data sudah mengalami kejenuhan. Untuk itu pemilihan informan sudah dapat diakhiri dan peneliti dapat menghentikan penggalan data.

Pada saat turun ke lapangan peneliti mulai mendapatkan informasi di Dinas Kesehatan Kota Padang melalui orang yang mengetahui informasi penting mengenai kegiatan pembinaan untuk gay. Setelah orang tersebut mengarahkan peneliti untuk mendapatkan data lebih lanjut kepada pengelola khusus HIV dan memberikan informasi bahwa proses pembinaan langsung dilakukan oleh Puskesmas-Puskesmas yang ada di Kota Padang.

Peneliti diarahkan menemui konselor yang berada di Puskesmas SB dan konselor F di Puskesmas UG. Peneliti mendapatkan satu informan gay rekomendasi dari konselor WS, setelah mendapat satu informan gay peneliti direkomendasikan dua orang pria gay dari informan tersebut. Selanjutnya peneliti

mendapatkan rekomendasi dari salah satu pria gay mengenai konselor di IA. Dari konselor F peneliti mendapatkan satu informan gay yang melakukan konseling rutin. Total informan yang peneliti dapatkan dari proses turun lapangan adalah sepuluh orang. Peneliti merasa jumlah tersebut sudah cukup karena dipastikan data sudah mengalami kejenuhan. Untuk itu pemilihan informan sudah dapat diakhiri dan peneliti dapat menghentikan penggalan data. Setelah turun ke lapangan dan mendapatkan informasi dari orang yang mewakili populasi maka lebih singkatnya informan dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 3. 1
Informan penelitian

No	Nama	Keterangan
1.	EI	Informan dari Dinas Kesehatan
2.	BA	Informan dari Dinas Kesehatan
3.	WS	Konselor
4.	F	Konselor
5.	IA	Konselor
6.	DN	GAY
8.	DT	GAY
9.	RY	GAY
10.	W	GAY

Sumber : Olahan Peneliti

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini lebih difokuskan dari sumber data, pengumpulan data yang digunakan sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer digunakan sebagai data utama yang diperoleh dari informan. Sementara data sekunder merupakan data yang mendukung data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Menurut Lofland dalam Moleong (2012: 157) sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan. Maka data peneliti ambil dalam bentuk wawancara, observasi, dan dokumentasi di lapangan. Dalam penelitian ini data diambil dari beberapa lokasi yaitu Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas SB, Puskesmas UG, dan Puskesmas AU karena pembinaan secara langsung dilakukan di Puskesmas dan ada tim khusus yang dibentuk oleh Dinas Kesehatan Kota Padang yaitu Dokter yang khusus menangani penyakit menular seksual dan konselor yang sama-sama memberikan pembinaan.

A. Observasi

Observasi merupakan bagian dari teknik pengumpulan data, yaitu merupakan kegiatan yang dilakukan langsung di lapangan mengenai objek yang ingin diamati. Manfaat dari kegiatan observasi yaitu menggambarkan bagaimana keadaan dari hal yang diobservasi. Dalam pengumpulan data peneliti melakukan observasi terus terang pada penelitian ini. Sehingga mereka yang diteliti mengetahui keberadaan dan aktifitas yang peneliti lakukan, tetapi dalam keadaan tertentu peneliti juga tersamar hal ini dilakukan untuk menghindari jika data yang dibutuhkan merupakan data yang dirahasiakan (Sugiyono, 2017: 106).

Pengamatan merupakan serangkaian aktivitas seperti memilih lokasi yang akan diamati. Seorang peneliti perlu memperoleh izin agar mendapatkan akses setelah mendapatkan akses peneliti mengidentifikasi apa yang akan diamati berapa lama proses pengamatan dan kapan akan melakukan pengamatan. Sebelum melakukan pengamatan seorang peneliti harus menentukan peran yang diambil sebagai seorang pengamat, merancang protokol sebagai

guidance pencatatannya di lapangan, merekam berbagai aspek, seperti gambaran informan, peristiwa dan aktivitas tertentu dan lingkungan fisik. Selama proses pengamatan peneliti hendaknya meminta seseorang untuk diperkenalkan kepada orang yang berada di lingkungan pengamatan dan bersikap ramah dan pasif (Creswell, 2015: 233).

Peneliti melakukan pengamatan langsung pada komunikasi Dinas Kesehatan Kota Padang. Pengamatan yang peneliti dapatkan yaitu Dinas Kesehatan memiliki tim khusus untuk melakukan proses pembinaan pada pria gay di Kota Padang. Dinas Kesehatan menyerahkan pembinaan pada Puskesmas-Puskesmas yang ada di Kota Padang. Selain itu Dinas Kesehatan bekerja sama dengan LSM dan KPA Kota Padang sehingga mampu menjangkau dan merangkul lebih banyak pria gay dan diarahkan untuk melakukan pembinaan agar lebih *aware* terhadap dampak dari perilaku menyimpang yang mereka lakukan.

Di setiap Puskesmas terdapat konselor yang akan berhubungan langsung untuk melakukan konsultasi agar dapat mendengarkan keluhan dan menggali informasi mengenai penyebab perilaku menyimpang yang mereka lakukan. Proses pembinaan dilakukan dengan cara tidak langsung merubah perilaku menyimpang dari pria gay karena apabila *straight to the point* maka mereka yang berkonsultasi akan merasa kurang nyaman sehingga menghentikan proses pembinaan. Perlu dilakukan pendekatan dan *treatment* khusus dari berbagai karakter yang dimiliki oleh pria gay tujuannya agar informasi dan proses pembinaan dapat menghasilkan sebuah perubahan.

Konsultasi dilakukan pada ruangan khusus IMS, pasien yang datang biasanya akan menghubungi konselor terlebih dahulu untuk memastikan apakah ada di tempat. Setelah itu mereka menentukan jam berkunjung dan mulai untuk melakukan proses komunikasi. Peneliti mencoba untuk terlibat dalam proses komunikasi tersebut akan tetapi peneliti tidak diizinkan oleh pria gay karena hal ini bersifat sensitif dan rahasia. Karena itu peneliti mengobservasi dari luar ruangan khusus tersebut. Biasanya pria gay datang bersama teman atau pendamping dan lebih memilih berkonsultasi apabila suasana ruangan sudah sangat sepi dan yang ada diruangan hanya satu konselor saja.

B. Wawancara

Menurut Stainblack dalam Sugiyono (2017: 114) wawancara sebagai teknik pengumpulan data : *interviewing provide the researcher a means to gain a deeper understanding of how the participants interpret a situation or phenomenon that can be gained though observation alone.* Dengan melakukan wawancara, peneliti akan mendapatkan data yang lebih *in depth* (mendalam) dan akan lebih spesifik tentang partisipan sehingga mampu menginterpretasikan situasi serta fenomena yang sedang terjadi. Yang tentunya hal ini tidak bisa ditemukan hanya melalui observasi.

Penjelasan di atas wawancara menggambarkan bahwa interaksi dilakukan melalui tanya jawab di mana pertanyaan sudah dirancang terlebih dahulu dan tentunya dilandasi oleh latar belakang serta teori yang telah peneliti susun sebelumnya. Di dalam wawancara yang terlibat adalah peneliti sebagai pewawancara dan informan sebagai informan peneliti. Dengan adanya wawancara akan mendapatkan data yang *in depth* (mendalam) sesuai dengan realitas sosial

yang terjadi sehingga setelahnya peneliti mampu untuk memaknai dalam sebuah tulisan.

Jenis wawancara ini dikategorikan sebagai *in-depth interview* (wawancara secara mendalam), karena pada pelaksanaanya proses wawancara lebih bebas. Wawancara ini dilakukan agar menemukan permasalahan secara mendalam yaitu informan diajak lebih terbuka untuk berpendapat dan menuangkan ide idenya. Sehingga pada proses wawancara peneliti perlu mendengarkan dengan seksama dan teliti serta mencatat segala point penting yang dikemukakan (Sugiyono, 2017: 115).

Peneliti melakukan wawancara agar memperoleh informasi dan mengetahui beberapa hal yang dianggap dapat mendukung dan melengkapi data yang sudah didapatkan. Wawancara dilakukan terhadap narasumber dan orang-orang yang terkait dalam penelitian yaitu berada di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang. Saat wawancara di lapangan, peneliti mengurus surat izin dari Kesbangpol (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) agar proses penelitian berjalan sesuai perencanaan. Setelah mendapatkan izin peneliti langsung membawa surat izin tersebut ke Dinas Kesehatan Kota Padang dan diproses satu minggu untuk bisa menemui informan penelitian.

Satu minggu kemudian peneliti menemui EI dan mulai menggali informasi mengenai pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada Gay melalui proses tanya jawab. Dari EI Peneliti mengetahui bahwa pembinaan tidak dilakukan langsung oleh Tim inti yang berada di kantor Dinas Kesehatan akan tetapi mereka membentuk tim khusus pada Puskesmas yang berada di Kota Padang.

Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi dengan mengumpulkan *stakeholder* yang berhubungan langsung dengan kaum gay untuk melakukan penjangkaran dan merangkul agar dapat menumbuhkan rasa tanggung jawab mereka. Setelah itu peneliti menggali informasi melalui proses tanya jawab kepada konselor yang berada di Puskesmas mengenai cara penyampaian pesan yang mereka gunakan dalam melakukan pembinaan dengan bentuk konsultasi. Setelah mendapatkan informasi dari konselor peneliti melakukan hal yang sama kepada pria gay untuk triangulasi data bagaimana proses komunikasi yang dilakukan oleh konselor kepada mereka.

C. Dokumentasi

Dokumen adalah catatan peristiwa yang sudah berlaku. Dokumen berbentuk gambar, tulisan, atau karya monumental seseorang. Menurut Sugiyono (2017: 125) hasil dari penelitian dikatakan kredibel apabila ada beberapa data pendukung seperti karya tulis, karya seni dan foto-foto yang menunjang hasil penelitian.

Saat observasi lapangan baik ke kantor Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas SB peneliti mendapatkan beberapa data yang peneliti abadikan melalui pengambilan gambar dalam bentuk photo yang akan dijadikan bahan dokumentasi penelitian. Peneliti juga mencantumkan berbagai sumber dari buku dan jurnal ilmu komunikasi yang peneliti gunakan sebagai dasar acuan dalam penelitian ini.

3.4.2 Data Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan adalah:

1. Data internal Dinas Kesehatan Kota Padang, Puskesmas di Kota Padang
2. Studi pustaka, pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari literatur atau hasil penelitian terdahulu yang mendukung penelitian yang dilakukan. Sumber pustaka diperoleh dari beberapa buku ilmu komunikasi yang berkaitan dengan komunikasi dan analisis transaksional sehingga menjadi acuan peneliti dalam penulisan. Selanjutnya dokumen penting yang didapatkan dari informan sebagai data penunjang. Surat kabar digital seperti : Portalberitaeditor.com, Harianhaluan.com serta Literatur, jurnal seperti : jurnal fakultas ilmu komunikasi Islam Riau milik Rannyta Trijupitasari, jurnal penelitian empati milik Gita Andyani dan Jurnal STIT Ahlussunnah Bukittinggi milik Elvi Rahmi, serta hal lain yang berkaitan dengan penelitian.
3. Eksplorasi *World Wide Web (www)* untuk pencarian atau penelusuran informasi. Salah satunya <https://dinkes.padang.go.id/> dan website media online berupa informasi mengenai data terkait.

3.5 Validitas Data

Menguji validitas data sangat diperlukan dalam penelitian kualitatif, gunanya untuk menetapkan keabsahan data. Pengujian keabsahan data atau yang biasa disebut validasi data dimaksudkan agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan sebagai sebuah karya ilmiah (Moleong, 2013: 324).

Afrizal (2014: 168) menjelaskan bahwa pada penelitian kualitatif untuk mendapatkan data yang valid seperti teknik pengumpulan data yang tepat, kecocokkan informasi, observasi, teknik wawancara serta membuat hasil catatan lapangan tentunya mempunyai ciri khas yang berbeda di setiap penulis. Memperoleh validitas data dalam penelitian kualitatif salah satunya dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi dilakukan untuk memperkuat data, sehingga yakin dengan kelengkapan dan kebenaran data. Cara ini dapat dilakukan terus menerus sampai peneliti yakin data yang didapat valid.

Triangulasi Narasumber digunakan untuk menggali kebenaran informasi mengenai kasus yang peneliti angkat melalui narasumber seperti wawancara terhadap para narasumber sehingga peneliti dapat melihat bagaimana komunikasi yang diterapkan dalam pembinaan terhadap gay. Selanjutnya hal-hal yang berkaitan dengan, observasi terlibat langsung maupun tidak. Serta dapat melahirkan pengetahuan baru tentang informasi mendalam yang peneliti dapatkan (Afrizal 2014: 168)

Peneliti memilih untuk menggunakan triangulasi sumber pada penelitian ini guna memperoleh data serta informasi dari sudut pandang yang berbeda-beda agar tidak terjadi pembiasan dari sudut pandang peneliti. Sehingga perlu dilakukan pengecekan dan membandingkan data dari sumber penelitian yang peneliti tetapkan sehingga melalui data dan informasi yang berbeda peneliti akan mendapatkan informasi yang mendalam dan menemukan pengetahuan baru dalam kasus penelitian yang peneliti angkat.

Adapun sumber data pada penelitian ini adalah gay yang melakukan pembinaan melalui konsultasi, tujuannya agar peneliti mendapatkan hasil yang maksimal dalam mengkroscek data yang peneliti dapat dari Dinas Kesehatan langsung dan juga konselor yang memberikan pembinaan terhadap gay sehingga hasil yang didapat bisa dibandingkan.

3.6 Teknik Analisis Data

Penelitian yang menggunakan pendekatan studi kasus analisisnya berupa pendeskripsian secara terperinci tentang kasus yang terjadi dan bagaimana setting lingkungannya (Creswell, 2015: 277).

Creswell (2015: 257-261) menjelaskan bahwa untuk melakukan teknik analisis data maka seorang peneliti hendaknya mampu untuk mengklasifikasikan, melakukan pengkodean data menafsirkan dan mendeskripsikan dalam sebuah narasi.

1. Proses pengkodean data

Pengkodean data dimulai dengan mengelompokkan data berupa teks atau visual kemudian mengumpulkan dalam sebuah kategorisasi informasi yang lebih kecil. Setelah mengkategorikan peneliti mencari bukti untuk kode tersebut dari berbagai sumber yang digunakan dalam studi kemudian memberikan label.

Peneliti memulai untuk memilah jurnal yang cocok dengan penelitian peneliti, kemudian mengumpulkan buku ilmu komunikasi yang dapat menjadi acuan dalam penulisan. Setelah melakukan pengkodean sesuai dengan tema masing-masing untuk mempermudah peneliti dalam menarasikan hasil penelitian peneliti melakukan reduksi data agar proses pemilihan observasi dan wawancara akan menjadi pemusatan atau penyederhanaan, pengabstrakkan dan transformasi

semua data kasar dari catatan lapangan, reduksi data dilakukan terus menerus selama proses penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini setelah membuat daftar pertanyaan wawancara yang telah disiapkan dan didalamnya terdapat berbagai pertanyaan untuk diajukan kepada narasumber, penulis melakukan wawancara dengan menggunakan alat perekam. Hasil rekaman wawancara diformat ke dalam bentuk *verbatim*(kata perkata) wawancara disertai pemberian kode.

Alasan peneliti melakukan pengkodean dan mreduksi data bertujuan untuk menganalisis hasil dari beberapa sumber yang terkait agar peneliti mampu mempertajam hasil penelitian, menggolongkan data data sesuai dengan kriteria, membuang data yang tidak perlu digunakan dan melakukan pengelompokan data sesuai dengan kriteria sehingga peneliti mampu menarik kesimpulan dari hasil reduksi data tersebut.

Peneliti memulai dengan memilah data mengenai proses komunikasi yang dilakukan oleh konselor kepada gay yang melakukan konsultasi. Untuk itu peneliti memutuskan tidak mencantumkan beberapa informasi dari gay khususnya yang menceritakan pengalaman hidupnya dan pendapat mengenai perilaku mereka. Peneliti mulai menggolongkan informasi-informasi mengenai proses komunikasi antara konselor dan gay dimulai dari hal apa yang membuat mereka memberikan *feedback* kepada konselor, penyebab mereka mau dan tidak mau menerima informasi yang diberikan konselor serta alasan kenapa proses komunikasi dapat berhenti begitu saja. Analisis ini perlu peneliti lakukan agar dapat menggolongkan apa saja data dan informasi yang penting dan mana bagian

yang perlu peneliti buang agar menghasilkan sebuah kesimpulan yang dapat menjawab hasil penelitian ini.

2. Klasifikasi data

Tahap klasifikasi data peneliti lakukan setelah pengkodean. Klasifikasi data dilakukan dengan memilah teks atau informasi yang peneliti dapatkan serta mencari kategori berdasarkan tema yang cocok dengan penelitian. berdasarkan latar belakang dan teori sebagai acuan peneliti bisa mendapatkan informasi primer dari informan.

Peneliti memulai mengumpulkan data berupa riset mengenai gay di Kota Padang melalui website berita online yang terpercaya. Setelah itu peneliti menelusuri website resmi Dinas Kesehatan Kota Padang untuk memperoleh data pasti mengenai dampak dari perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki. Peneliti juga melakukan observasi awal dengan memperoleh data langsung dari bagian pengendalian penyakit menular. Selesai merumuskan masalah penelitian, peneliti mengumpulkan data dari berbagai buku ilmu komunikasi yang berhubungan dengan penelitian peneliti dan juga mengumpulkan jurnal untuk penelitian terdahulu yang relevan sebagai dasara, referensi dasar penulisan dan pembanding pada penelitian ini.

3. Menyajikan dan memvisualkan data.

Penyajian data peneliti lakukan berupa penyusunan, pengumpulan data ataupun informasi kedalam suatu konfigurasi yang dapat dimengerti dan mudah untuk dipahami. Hal ini dilakukan untuk menciptakan gambaran berupa narasi dalam sebuah kata, bagan atau gambar. Untuk studi kasus penyajian data dilakukan dengan mendeskripsikan secara jelas tentang kasus penelitian. Peneliti

melakukan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan dalam penelitian ini penulis memberikan pengkodean terhadap narasumber dan mencantumkan kode dari verbatim (kata demi kata) wawancara pada hasil penyajian data.

Peneliti dapat mengetahui dari mana hasil penyajian data tersebut berasal dan mudah untuk melakukan konfirmasi data. Hasil penyajian data ditampilkan dalam suatu percakapan yang di dalamnya berisi rangkuman dari setiap pertanyaan. Informasi yang peneliti dapat dari informan dimulai dari EI, BA, konselor di beberapa Puskesmas, serta para gay yang melakukan konsultasi, peneliti analisis terlebih dahulu kemudian disajikan berupa kesimpulan dalam sebuah kalimat secara sederhana agar mudah dipahami sehingga mendapat gambaran dari hasil pembahasan yang peneliti sajikan.

Tujuan dilakukannya penarikan kesimpulan agar peneliti mampu menuangkan pemahaman yang didapat dari proses penelitian sehingga mendapatkan hasil akhir dan menghasilkan keputusan dari pembahasan penelitian. Bermula dari pengumpulan data yang berkaitan dengan Pola komunikasi, teori, penelitian terdahulu, riset mengenai masalah yang terjadi dan bagaimana penanganannya.

Proses penarikan kesimpulan peneliti lakukan dari mengumpulkan data yang peneliti dapat dari berbagai sumber lapangan dan studi kepustakaan. Peneliti melakukan riset terlebih dahulu mengenai judul dan kasus serupa untuk menambah pengetahuan dan dijadikan beberapa acuan setelah itu peneliti mulai mencari konsep dan teori apa yang akan menjadi pedoman untuk melakukan penelitian ini. Setelah melakukan beberapa hal tersebut peneliti mulai melakukan pengumpulan informasi serta melakukan observasi dengan turun langsung ke

lapangan. Informasi peneliti dapat dari beberapa informan yang peneliti temui seperti orang berada di Dinas Kesehatan dan mengetahui informasi penting mengenai Gay dan data-data terkait penelitian yang mereka berikan, konselor di beberapa Puskesmas dan gay yang melakukan konsultasi.

Setelah mendapatkan berbagai informasi dari sejumlah pihak, pengamatan di lapangan dan riset sebelumnya yang telah peneliti lakukan, selanjutnya peneliti mulai memilah berdasarkan kriteria masalah dan peneliti lakukan triangulasi sumber serta triangulasi data untuk memverifikasi dan membandingkan satu sama lain sehingga peneliti dapat menarik kesimpulan dari penelitian yang peneliti lakukan. Setelah dilakukan penarikan kesimpulan peneliti menyusun semua data tersebut ke dalam sebuah kalimat yang mudah dipahami.

3.7 Kendala Dalam Penelitian

Terdapat kendala pada saat melakukan penelitian yang mengakibatkan proses penelitian tidak berjalan sesuai rencana. Kendala yang peneliti hadapi pada saat turun ke lapangan yaitu kesulitan menemui informan. Pada saat minggu pertama peneliti turun ke lapangan dikarenakan kegiatan khusus yang dilakukan oleh tim yang melakukan pengelolaan terhadap dampak dari gay sangat padat sehingga membuat peneliti mengalami kesulitan untuk menemui informan yang akan memberikan informasi.

Menunggu dua minggu kemudian, peneliti baru bisa menemui EI dan ternyata memberitahu bahwa pembinaan tidak langsung mereka yang memberikan tetapi Puskesmas di Kota Padang lah yang akan memberikan pembinaan melalui pemberian informasi dan konsultasi langsung kepada para kaum gay. Untuk

menjaring dan merangkul lebih banyak lagi gay agar sadar atas perilaku menyimpang dari perbuatan mereka, maka Dinas Kesehatan juga bekerja sama dengan LSM dan KPA (Komisi Pemberantasan AIDS) Kota Padang.

Agar mendapatkan data pendukung pada penelitian ini peneliti diarahkan bertemu langsung dengan BA. Karena banyaknya kegiatan untuk turun langsung ke lapangan membuat peneliti juga sulit menemui BA dan membutuhkan waktu 3 minggu sampai pada akhirnya peneliti bisa menemui informan tersebut.

Mendapatkan berbagai data dan informasi dari kantor Dinas Kesehatan langsung setelah itu peneliti mulai mencari informasi mengenai pembinaan di Puskesmas sesuai dengan rekomendasi dari EI. Peneliti mulai menggali informasi di Puskesmas SB dan mendapatkan kendala lagi karena konselor memerlukan izin dari pria gay untuk diwawancara.

Proses mencari informan gay cukup panjang dikarenakan mereka yang sangat tertutup dan kasus ini sangat sensitif untuk diungkapkan maka peneliti diminta untuk menunggu persetujuan satu bulan berikutnya. Penyebabnya yaitu kurangnya pasien melakukan *follow up* pada saat itu. Setelah satu bulan kemudian peneliti baru mendapat satu informan gay dan dua orang rekomendasi dari informan tersebut dan salah satunya merekomendasikan konselor di Puskesmas AU. Sedangkan pada puskesmas UG peneliti tidak mendapatkan kendala yang signifikan.

BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

4.1.1 Lokasi Kawasan Kota Padang

Kota Padang adalah ibukota provinsi Sumatera Barat terletak di pantai barat pulau Sumatera dan berada antara 0044'00" dan 1008'35" Lintang Selatan serta 100005'05" dan 100034'09" Bujur Timur. Berbatasan dengan Kabupaten Solok, Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Padang Pariaman, dan Samudera Indonesia. Berdasarkan PP No.17 Tahun 1980 luas wilayah Kota Padang adalah 695,10 km² atau setara dengan 1,65 persen dari luas Provinsi Sumatera Barat, yang terdiri dari 11 Kecamatan dan memiliki 104 kelurahan dengan kecamatan terluas adalah Koto Tengah yang mencapai 232,25 km². Dari luas Kota Padang sebagian besar berupa hutan lindung (51,01 persen), sisanya untuk lahan budidaya dan bangunan/ pekarangan. Selain daratan, Kota Padang memiliki 19 pulau, yang terbesar adalah Pulau Bintangur (seluas 56,78 ha) diikuti pulau Sikuai (seluas 48,12 ha) dan Pulau Toran (seluas 33,67 ha).

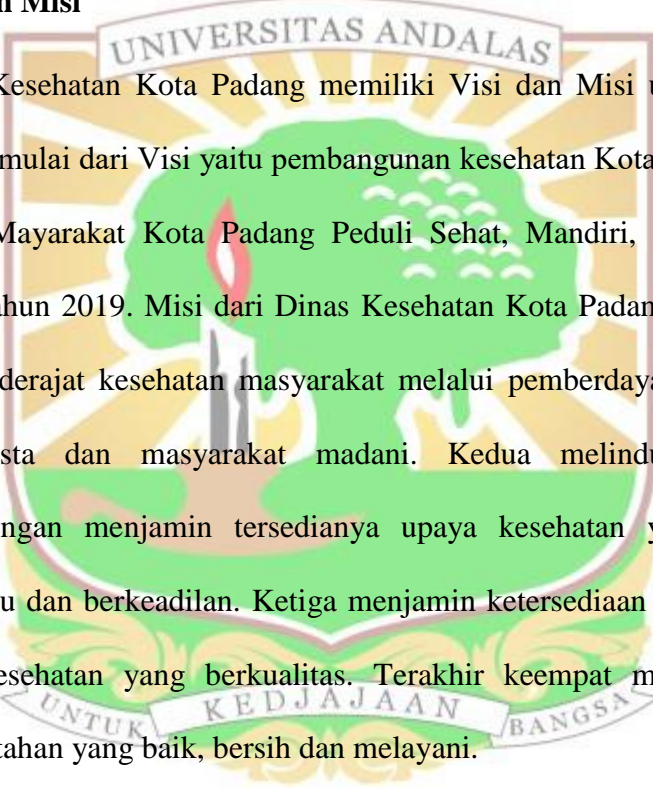
Dinas Kesehatan kota padang terletak Jl. Bagindo Aziz Chan, By Pass Air Pacah, Aie Pacah, Kec. Koto Tengah. Dinas Kesehatan Kota Padang bertugas untuk membangun kesehatan serta meningkatkan kemauan, kesadaran serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Hal ini bertujuan agar mampu mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Dinas Kesehatan memiliki program yang diutamakan yaitu pembangunan Kesehatan yang ditargetkan pada periode 2015-2019 yang dilaksanakan melalui program

Indonesia sehat dengan cara mewujudkan penguatan pelayanan kesehatan, paradigma sehat, jaminan kesehatan nasional dan gerakan masyarakat hidup sehat.

Untuk mencapai keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan dipengaruhi oleh strategi program, pendekatan serta kebijakan yang tepat sasaran. Agar program dapat berjalan sesuai rencana dan berhasil meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sesuai dengan yang ditargetkan oleh pemerintah

4.1.2 Dinas Kesehatan Kota Padang

4.1.2.1 Visi dan Misi



Dinas Kesehatan Kota Padang memiliki Visi dan Misi untuk kesehatan masyarakat. Dimulai dari Visi yaitu pembangunan kesehatan Kota Padang yakni ” Mewujudkan Masyarakat Kota Padang Peduli Sehat, Mandiri, Berkualitas dan Berkeadilan Tahun 2019. Misi dari Dinas Kesehatan Kota Padang yaitu pertama meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani. Kedua melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan. Ketiga menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan yang berkualitas. Terakhir keempat menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan melayani.

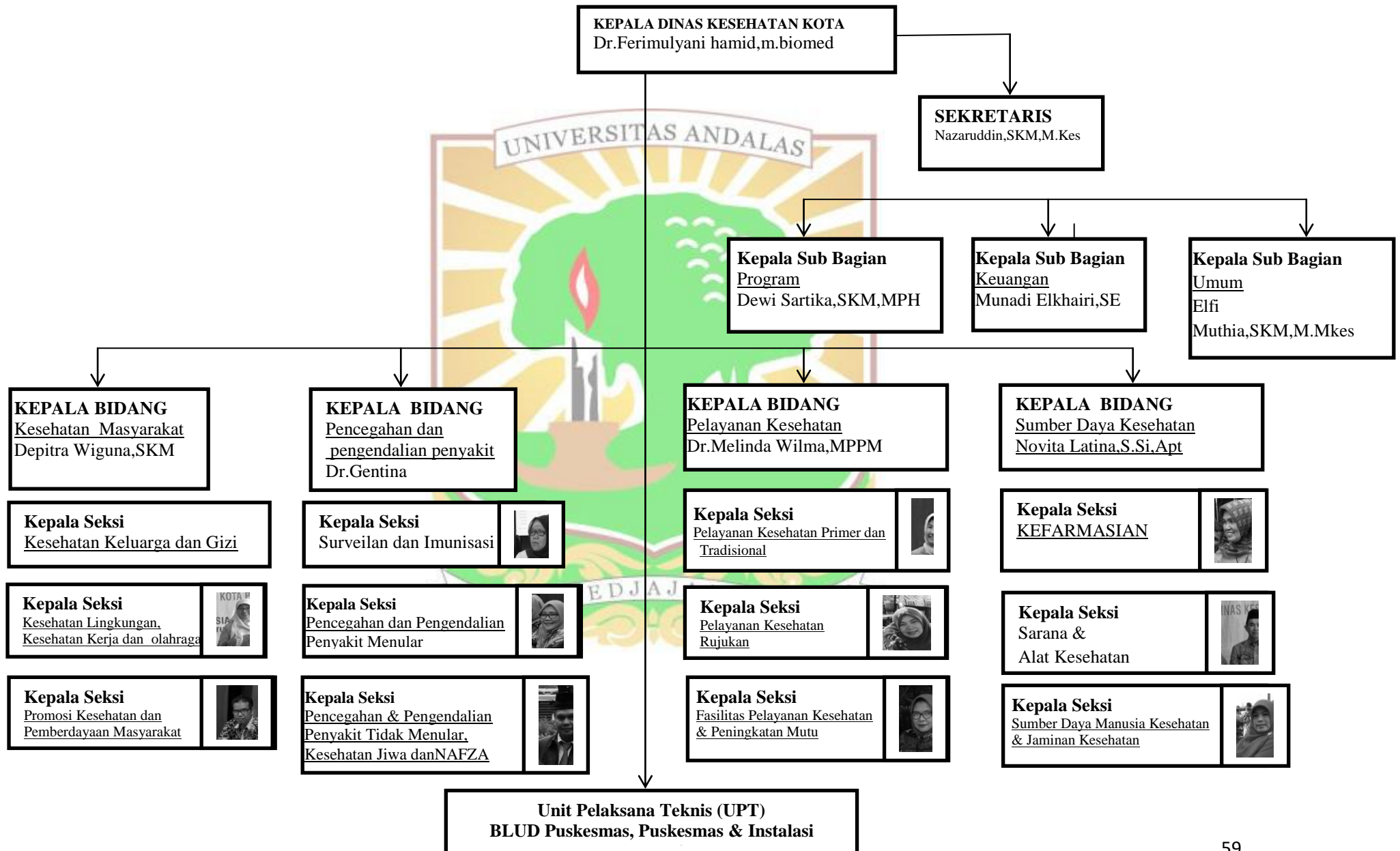
4.1.2.2 Struktur Organisasi

Sruktur organisasi merupakan susunan hubungan antara tiap bagian yang memiliki posisi pada suatu perusahaan ataupun organisasi dalam menjalankan kegiatan operasional sesuai dengan tupoksi (tugas pokok dan fungsi) masing-masing anggota untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Begitupun pada Dinas Kesehatan Padang terdapat struktur organisasi yang menjadi alat untuk membantu

dalam proses kegiatan operasional sehingga bisa mencapai tujuan yang diharapkan oleh Dinas Kesehatan.

Berdasarkan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan adanya kerangka berbentuk susunan fungsi-fungsi dari posisi penempatan pekerjaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah Kota Padang. Di mana posisi tersebut mempunyai tanggung jawab, tugas dan wewenang yang berbeda. Berikut adalah struktur organisasi yang ada dalam lingkup Dinas Kesehatan Kota Padang.





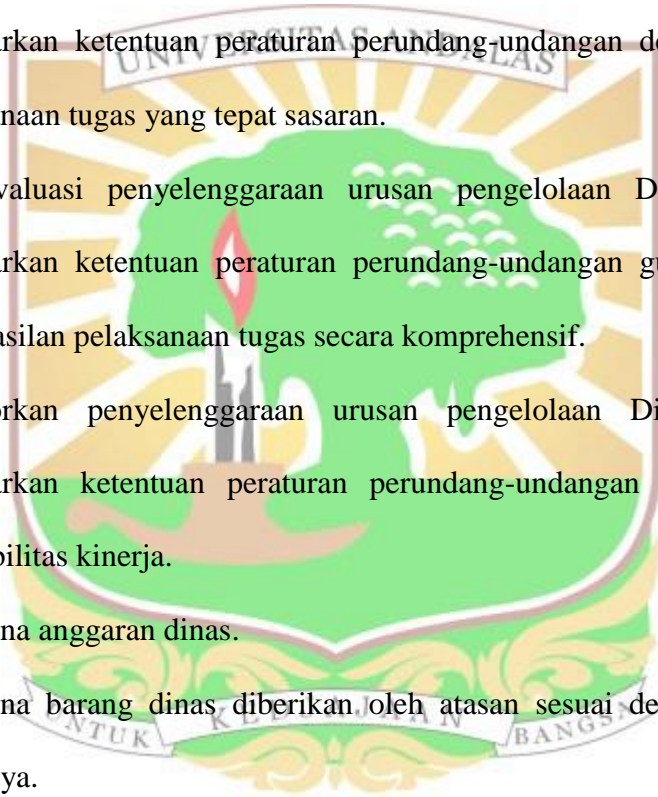
Gambar 4.1 Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang
Sumber : Dinas Kesehatan Kota Padang

4.1.2.3 Tugas dan Fungsi

Berdasarkan Perwako Padang Nomor 54 Tahun 2012, Kepala Dinas mempunyai tugas memimpin dan mengatur penyelenggaraan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan atas ketentuan peraturan perundang-undangan demi terwujudnya pengelolaan dinas yang akuntabel untuk mendukung keberhasilan pembangunan daerah. Untuk menyelenggarakan tugas, Kepala Dinas mempunyai fungsi :

1. Menyusun kebijakan teknis Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan demi terwujudnya pengelolaan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna.
2. Merumuskan sasaran strategis berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk pencapaian pengelolaan Dinas Kesehatan demi terwujudnya pengelolaan kesehatan yang akuntabel.
3. Merumuskan program kerja berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan agar penyelenggaraan urusan Dinas Kesehatan dapat terukur secara tepat dan optimal
4. Mengkoordinasikan penyelenggaraan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan agar penyelenggaraan urusan dinas kesehatan dapat terukur secara tepat dan optimal.
5. Menyelenggarakan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan demi terwujudnya kesehatan daerah

6. Mengendalikan penyelenggaraan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan agar tugas-tugas dapat dilaksanakan secara tepat guna dan tepat sasaran.
7. Membina aparatur dalam penyelenggaraan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan guna mengetahui keberhasilan pelaksanaan tugas secara komprehensif.
8. Mengarahkan penyelenggaraan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan demi tercapainya pelaksanaan tugas yang tepat sasaran.
9. Mengevaluasi penyelenggaraan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan guna mengetahui keberhasilan pelaksanaan tugas secara komprehensif.
10. Melaporkan penyelenggaraan urusan pengelolaan Dinas Kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bentuk akuntabilitas kinerja.
11. Pengguna anggaran dinas.
12. Pengguna barang dinas diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
13. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya.



4.2 Profil Informan

Peneliti menguraikan hasil pengumpulan data yang dilakukan sejak bulan Maret 2018, dengan menggunakan tiga teknik pengumpulan data yaitu wawancara secara mendalam semi terstruktur (*in-dept interview*), observasi terstruktur dan dokumentasi. Selain itu penulis juga menggunakan data sekunder yang diperoleh dari studi pustaka, data internal dan eksplorasi *website*. Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik prosedur *snowball sampling*, penentuan informan dimulai dengan jumlah kecil, kemudian informan diminta untuk memilih teman-temannya yang mampu memberikan informasi untuk dijadikan informan sampai jumlah informan semakin bertambah banyak. Terdapat sembilan orang informan merupakan orang-orang yang terlibat langsung serta bertanggung jawab atas komunikasi yang dilakukan dalam pembinaan gay di Kota Padang.

Informan tersebut terdiri dari EI yang bekerja di Dinas Kesehatan Kota Padang, satu orang penanggung jawab pengelola HIV, tiga orang konselor di Puskesmas berbeda dan empat orang pria gay yang mendapatkan pembinaan. Berikut merupakan kriteria dan profil dari masing-masing informan dalam karakteristik informan adalah sebagai berikut.

1. Nama : EI

Dilantik secara resmi oleh Walikota Padang pada tahun 2016 sebagai Pejabat eselon III, dipercayakan bertugas sebagai tugas dan wewenangnya yaitu membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan penyiapan bahan pelaksanaan kebijakan operasional, dan bimbingan teknis, serta pemantauan, dan evaluasi.

2. Nama : BA

BA lulus seleksi kompetensi masuk di lingkungan Pemerintah Kota Padang pada Desember 2015. Setelah lulus pada tahun 2015 di Tempatkan pada kantor Dinas Kesehatan Kota Padang yang terletak Jl. Bagindo Aziz Chan, By Pass Air Pacah, Aie Pacah, Kec. Koto Tangah, Kota Padang. Saat ini BA ditugaskan sebagai khusus mengelola pertumbuhan penyakit HIV yang menyiapkan dan melaksanakan kebijakan dibidang pencegahan dan pengendalian HIV AIDS. Serta menjalankan kegiatan pemberantasan penyakit HIV yang telah dirancang serta menyusun laporan tentang kasus HIV.

3. Nama : WS

Jabatan : Konselor di Puskesmas SB

WS yang sekarang melanjutkan kuliah dan bekerja sebagai konselor khusus IMS dan menangani gay dengan umur yang masih muda sangat mudah baginya melakukan observasi dan mengamati bagaimana perilaku gay dan pendekatan seperti apa yang harus dilakukan agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh gay. Selama menjadi konselor WS mengenal banyak kalangan dan menjadi tahu bagaimana pendekatan yang cocok untuk setiap gay yang datang berkonsultasi. WS merasa setiap gay membutuhkan perhatian yang kadarnya berbeda-beda. Banyak dari gay yang malakukan penolakan terhadap informasi yang diberikan dan sebagian dari mereka ada yang lebih tenang dalam menerima kondisi tersebut karena memang sudah mengetahui dampak dari perilaku yang dilakukan. Bertugas sebagai konselor di Puskesmas SB untuk memberikan konseling, informasi dan Edukasi (KIE) melalui komunikasi kepada

LSL atau gay serta orang-orang yang mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit menular seksual maupun HIV/AIDS.

4. Nama : F

Jabatan : Konselor Puskesmas UG

F dipercaya menjadi konselor di Puskesmas UG. Sebagian besar gay yang datang ke Puskesmas UG memiliki perilaku menyimpang karena terjebak rayuan pria dewasa yang mengimi-ngimingi uang dan makanan kepada anak di bawah umur. Bagi gay yang dewasa melakukan aktivitas lelaki seks dengan lelaki adalah hal yang dia rasakan dari semenjak mengenal rasa suka ada hal yang berbeda ketika melihat sesama jenis. F betugas memberikan konseling, informasi dan Edukasi (KIE) melalui komunikasi kepada LSL atau gay serta orang-orang yang mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit menular seksual maupun HIV/AIDS. Tidak hanya itu melalui youtube F memberikan informasi mengenai bahaya HIV dan AIDS serta mengajak orang-orang yang beresiko untuk memeriksakan diri sendiri mungkin.

5. Nama : IA

Jabatan : Konselor AU

IA adalah seorang konselor senior di Puskesmas AU. Digemari remaja dan mahasiswa membuat IA terkenal dengan sosok seorang ibu yang dapat mengayomi dan menjadi tempat untuk bertukar pikiran bahkan berkeluh kesah. IA menjelaskan menurut pengalamannya penyebab seseorang menjadi gay yaitu mengikuti tren yang sedang *booming* di Kota Padang apabila tidak maka mereka akan di cap tidak mengikuti perkembangan jaman, selain itu sebagian dari mereka adalah korban dari guru PL waktu sekolah menengah pertama. Terakhir IA

mengungkapkan bahwa kebutuhan untuk gaya hidup membuat seseorang berani mencoba dan berkelanjutan melakukan perilaku menyimpang karena merasa dengan perbuatan tersebut kebutuhan hidupnya dapat terpenuhi. Tugas seorang konselor di Puskesmas AU yaitu memberikan konseling, informasi dan Edukasi (KIE) melalui komunikasi kepada LSL atau gay serta orang-orang yang mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit menular seksual maupun HIV/AIDS.

6. Nama : DN

Status : GAY

Sebelum tinggal di NG, DN memilih merantau ke Bali dan menikmati masa mudanya. Mulai merantau dari umur yang masih muda dengan pergaulan yang bebas membuat DN sangat berani untuk mengeksplorasi hal baru yang ia temui, karena berbagai macam kegiatan dan hal unik bisa terjadi di Daerah Bali yang terkenal dengan wisatawan asing. Selain itu, di Bali DN sangat mudah mendapatkan akses untuk bertemu dengan orang-orang yang mempunyai perilaku menyukai sesama jenis yaitu lelaki seks dengan lelaki. Bahkan di Bali terdapat Club yang dikhususkan untuk gay yaitu MB dan BJG bar di mana kedua Club ini terletak di Seminyak.

Karena mudahnya akses untuk saling bertemu dengan gay dan DN merasa kondisi disana sangat bebas memutuskan untuk pulang kembali dan bertempat tinggal di Padang. Pada tahun 2015 DN memutuskan pulang dan memulai usaha untuk mencukupi kebutuhannya. Hidup di Padang tidak membuat DN berhenti dengan perilaku menyimpang yang dia miliki. DN memiliki seorang kekasih yang paham dengan kesehatan karena pasangan DN adalah seorang Dokter. Pasangan DN didiagnosa terkena virus HIV dan akhirnya meninggal

dunia. Semenjak saat itu DN merasakan kesedihan yang sangat mendalam dan memutuskan untuk melakukan konseling sampai sekarang di Puskesmas UG. Karena kesedihan yang berkepanjangan DN merasa perlu untuk berkonsultasi serta mengkonsumsi obat untuk menekan jumlah virus secara terus-menerus agar kondisi imun tubuh tidak mengalami penurunan.

7. Nama : DT

Status : GAY

DT seorang pria yang cerdas dan memiliki wawasan yang luas bahkan di dalam berkomunikasi pun DT dengan sangat mudah untuk memilah kata perkata untuk mengungkapkan apa yang ia rasakan. DT adalah lulusan dari salah satu Universitas di Kota Padang. Setelah lulus DT memutuskan untuk merantau ke Ibu Kota dan disana DT mendapat pekerjaan sebagai karyawan swasta. Di Ibu Kota DT menemukan banyak hal dan dengan sangat mudah bertemu orang-orang yang memiliki orientasi yang sama dengannya.

Dengan perawakan tinggi dan casual DT nampak seperti pria normal dan tidak mungkin terlintas dipikiran orang sekitar bahwa DT menyukai sesama jenis bahkan melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki. DT merasa perilakunya dan orientasi yang dia miliki sama halnya dengan hubungan manusia pada umumnya. Dia tidak memilih untuk menjadi seseorang yang menyukai sesama jenis tapi orientasi ini sudah ada pada dirinya semenjak kecil. Setelah jenuh dengan pekerjaannya di Ibu Kota DT memutuskan untuk kembali ke Kota Padang dan memeriksakan diri di Puskesmas SB karena merasa kondisi tubuh yang sering sekali tidak fit.

Setelah pemeriksaan DT mengetahui bahwa dirinya positif terkena virus HIV dan memutuskan untuk selalu berkunjung dan berkonsultasi di Puskesmas SB. Karena tidak mau terjadi hal yang sama pada banyak orang DT memutuskan untuk berkontribusi pada LSM yang merangkul pria-pria penyuka sesama jenis dan tentunya beresiko terkena virus HIV. Merangkul pria penyuka sesama jenis dan mengajak mereka untuk peduli terhadap perilaku menyimpang seksual dan memeriksakan diri pada Puskesmas terdekat serta mengikuti program pembinaan melalui konsultasi guna menghindari penularan penyakit bahkan membantu menstabilkan kondisi psikis dari masing-masing gay yang berkonsultasi.

8. Nama : W

Status : GAY

W adalah pria Lulusan SMK yang gemar sekali bersosialisasi. Sifat yang ramah membuat orang-orang disekitarnya senang untuk berteman dengan W. Semenjak sekolah W sudah memiliki orientasi seksual suka sesama jenis dan membuat W sangat berani untuk melakukan hal yang menurutnya menarik.

Muda bukan berarti menghalangi W untuk melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki. Perawakan yang manis dan terkesan *fresh* membuat W digemari banyak lelaki lainnya. Sampai pada akhirnya W mendapatkan penyakit menular seksual dan memutuskan untuk pergi mengecek kesehatan. Setelah cek kesehatan W pun masih tetap dengan aktivitas seksual nya karena merasa hal tersebut adalah kebutuhan biologis yang harus dipenuhi. Sampai pada akhirnya penyakit tersebut dirasa sudah mengganggu dan memutuskan untuk terus berkonsultasi di dua Puskesmas yaitu Puskesmas SB dan Puskesmas AU hingga saat ini.

9. Nama : RY

Status : GAY

RY anak ke tiga dari empat bersaudara dan merupakan anak kesayangan dari kedua orang tuanya karena selalu patuh dengan perkataan orang tua. Karena RY merupakan anak kesayangan membuat RY tidak kurang perhatian. RY pun di sekolahkan di Sekolah yang notabenenya islami dan sekarang menjadi mahasiswa disalah satu Universitas swasta di Kota Padang.

Tidak kurang sedikitpun kasih sayang dan terpenuhi segala keinginan bukan menutup kemungkinan RY mempunyai perilaku menyimpang yaitu suka sesama jenis. RY menyukai sesama jenis sudah cukup lama semenjak dibangku Sekolah tentunya tanpa sepengetahuan orang tua. RY mengetahui bahwa perbuatan yang dia lakukan memang salah tapi mengaku tidak bisa merubah orientasi yang dimilikinya. Setelah sekian lama RY dengan perilaku menyimpangnya dan tentunya melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki memeriksakan diri di Puskesmas UE dan mendapati dirinya positif terkena virus HIV pada tahun 2015 menolak untuk menerima kenyataan bahwa dirinya positif.

Karena penolakan tersebut RY tidak melakukan pengecekan berkala dan tentunya tidak mengkonsumsi obat yang mampu menahan pertumbuhan virus (ARV). Setelah dua tahun RY memeriksakan kembali dirinya di Puskesmas SB untuk menyakinkan dan hasil yang didapat masih tetap sama. Semenjak itu RY memutuskan untuk mengkonsumsi obat serta berkonsultasi di Puskesmas SB dan menjadi inspirator khusus kegiatan penyuluhan mengenai perilaku menyimpang sesama jenis dan dampak yang didapatkan pada remaja dan dewasa di Sumatera Barat.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Proses Komunikasi Dinas Kesehatan Dalam Pembinaan Gay

Dinas Kesehatan Kota Padang mempunyai cara tersendiri untuk melakukan pembinaan yaitu dengan melakukan sosialisasi kepada *stakeholder*. Mengajak ikut serta LSM dan KPA (Komisi Pemberantasan AIDS) Kota Padang agar ruang lingkup dalam melakukan pembinaan semakin luas jangkauannya. Hal ini diungkapkan langsung oleh EI pada Selasa 9 April 2019 sebagai berikut:

“ . . . Kalau dari Dinas Kesehatan kita melakukan sosialisasi dan mengajak LSM serta KPAI untuk saling membantu dalam memberikan informasi maupun sosialisasi kepada gay. Kita tidak berhubungan langsung dengan gay (populasi kunci) tapi ada Puskesmas yang melakukan pembinaan dan disediakan konselor untuk mereka. Di Kota Padang ada beberapa yang sudah menerima layanan VCT dan memberikan pengobatan ARV yaitu Puskesmas Sebrang Padang, Puskesmas Bungus, Rumah Sakit M. Djamil dan Rumah sakit Yos Sudarso”(EI, 9 April 2019, Kantor Dinas Kesehatan Kota Padang).

Informasi yang sama disampaikan juga BA di Dinas Kesehatan Kota Padang pada Senin 29 April 2019.

“Pasien-pasien yang dari puskesmas di Kota Padang bisa di rujuk ke puskesmas SB, M Djamil, UG dan Yos. Ada Sosialisasi disetiap pertemuan. Untuk di Kota Padang sebelumnya baru M Djamil sama Yos yang sudah melakukan ARV jadi pada tahun 2017 dilakukan pengembangan di Puskesmas. Mereka dilatih terlebih dahulu. Kami melakukan sosialisasi dengan lintas sektor jadi apabila pengelola program menemukan kasus positif bisa merujuknya diantara empat tersebut”. Kami juga mensosialisasikan ini kepada LSM agar menjangking populasi kunci (BA, 29 April 2019, Kantor Dinas Kesehatan Kota Padang).

Komunikasi yang dilakukan oleh tim inti yang berkantor di Dinas Kesehatan Kota Padang tidak secara langsung kepada populasi kunci yaitu LSL atau gay, sosialisasi terlebih dahulu diberikan kepada seluruh Puskesmas di Kota Padang dan melibatkan LSM serta KPAI Kota Padang untuk menjaring gay. Setelah itu dilakukan pendekatan untuk mengajak mereka menjalani pemeriksaan di Puskesmas dan apabila membutuhkan pengobatan lebih lanjut maka akan dibawa Kerumah Sakit. Dari yang disampaikan oleh EI dan BA di atas dapat diambil kesimpulan bahwa komunikasi atau sosialisasi yang dilakukan melalui perpanjangan tangan dengan membentuk unit pelaksanaan teknis untuk pembinaan.

Penjelasan dari EI dan BA orang-orang yang terlibat langsung dalam pembinaan adalah konselor yang berada di Puskesmas seluruh Kota Padang. Sebelumnya mereka dilatih terlebih dahulu agar proses pembinaan sesuai dengan yang diharapkan sehingga penyebaran penyakit HIV oleh gay semakin menurun. Setelah turun ke Lapangan peneliti menemukan hasil sebagai berikut:

5.1.1.1 Proses Konselor Dalam Membina Gay

Komunikasi konselor kepada gay dilakukan secara bervariasi karena dalam penyampaian pesan cara yang digunakan berubah-ubah sesuai dengan karakter masing-masing dari gay. Adanya proses penerimaan dan pemberian dalam pertukaran pesan antara gay dan konselor menjadikan komunikasi cukup dinamis. Komunikasi yang dilakukan oleh konselor tentunya disesuaikan dengan karakter yang dimiliki oleh gay berdasarkan pola yang diinginkan agar pesan mendapat *feedback* sesuai yang diharapkan konselor. Dengan berbagai macam karakter dari gay di Kota Padang perlu dilakukan rancangan isi pesan sebelum

memulai komunikasi, tujuannya agar pesan dapat diterima dan dikelola dengan baik oleh gay sehingga menghasilkan suatu perubahan dalam gaya hidup mereka.

WS konselor Puskesmas SB pada 23 April 2019 menjelaskan bahwa sebelum melakukan tindakan untuk menyadarkan gay WS mengawali pembinaan dengan menciptakan suasana yang santai agar merasa nyaman sehingga proses komunikasi dapat berjalan terus-menerus. Dengan melihat bagaimana respon seperti anggukan menandakan adanya persamaan makna dari kalimat yang diucapkan oleh konselor. Sehingga dengan begitu WS dapat menganalisis jenis pesan seperti apa yang cocok sehingga dapat diterima oleh gay. Tidak hanya itu diawal agar pembinaan mampu menyadarkan gay secara perlahan WS memberikan pertanyaan, pesan seperti apa yang diharapkan oleh gay sehingga nantinya komunikasi akan berkesinambungan tanpa batas.

“Kita lebih melihat ke respon mereka dulu, kita tumbuhkan rasa percaya, pembawaan yang santai sehingga suasana rileks. Setelah itu kita nanya maunya apa. Terus kita juga bilang ini ruang khusus untuk konseling, apapun yang terjadi disini, apapun data, informasi ataupun keluhan pasien, tidak akan sampai keluar cukup sama kita aja. Dia langsung seperti menerima penjelasan dengan anggukan dan semacamnya. Nah dari sana pasiennya mungkin akan lebih percaya”(WS, 23 April 2019, Puskesmas SB).

F konselor Puskesmas Seberang Padang Juga melakukan hal yang sama dengan menganalisis respon dari gay pada saat proses komunikasi berlangsung.

“Kadang wak kan tau urang lah mulai bosan ngecek jo awak caliak dari gaya nyo dududak kalau ndak tertarik nyo ndak usah lai. tapi kalau nyo semangat, nyo rapian lo tampek duduaknyo bisa dilanjutkan pesan yang ka disampaikan tu. Paralu wak caliak baa gesture urang.”(F, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Kadang kita tahu kalo orang sudah mulai bosan saat bekomunikasi dengan kita. Bisa dilihat dari gaya duduknya kalau dia tidak tertarik jangan dilanjutkan. Tapi kalau dia semangat, tempat duduk dirapikan, pesan yang mau disampaikan bisa dilanjutkan. Kita perlu melihat bagaimana gesture dia”)

Mengamati respon gay ketika proses komunikasi berlangsung seperti gaya duduk yang terlihat malas-malasan tidak tertarik menjauhi posisi F menandakan gay tersebut tidak ingin terlibat dalam proses komunikasi yang diciptakan oleh F sebagai konselor. Apabila pria gay yang datang terlihat tidak nyaman dengan pesan yang disampaikan maka F memutuskan untuk menghentikan proses komunikasi. Sebaliknya jika pria gay terlihat sangat tertarik untuk terlibat dalam proses komunikasi maka komunikasi akan dapat diteruskan.

Tidak hanya WS dan F konselor dari Puskesmas AU juga menggambarkan bagaimana komunikasi yang dilakukan dengan gay.

“Waktu pertama nyo konseling tu kan bisa wak mancaliaknyo tuh, urang apokah inyo diam se tapi pangananyo ntah kama-kama. Misalno lah awak kecek tapi ndak nyo danga. Ado yang menyesal karena tumbuh kesadaran. Awal-awalnyo ibuk menjalani sebagai konselor, setiap orang yang tes ibuk jalehan panjang lebar. Nyo manakua se antahlai nyo danga ntah indak. Rasonyo agak lambek manarangan bantuak iko, ndak terbuka nyo doh kan. Kan agak lamo nyo membuka diri jadinya, awak se nan mangecek bantuak itu, jadi kini ibuk ndak ado lai bantuak itu. Strategi tuka lai” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

(“Waktu pertama dia konseling kita bisa lihat, apakah dia diam saja tapi pikriannya kemana-mana. Misalnya, saya sudah informasikan tapi tidak didengar. Ada yang menyesal karena tumbuh kesadaran. Awal-awalnya ibu menjalani sebagai konselor, setiap irang yang tes ibu jelaskan begitu panjang lebar. Dia cuma menunduk saja, gatau apa didengerin atau engga. Saya berpikir cara seperti itu agak lambat, dia jadi tidak terbuka. Jadinya dia agak lama membuka diri. Yang berbicara cuma say, sekarang gak seperti itu lagi. Stategi di ganti”)

Keterangan di atas menunjukkan bahwa setelah mengamati berbagai macam reaksi gay yang ditemui pada saat konsultasi, karena merasa proses pembinaan tidak mendapatkan *feedback* gay yang hanya diam saja ketika diberi penjelasan dan tidak merespon sama sekali IA memutuskan untuk merubah cara

penyampaian pesan sesuai yang diharapkan oleh gay agar komunikasi dapat berjalan terus-menerus.

Komunikasi yang terjadi antara konselor dan gay juga dirasakan oleh DN yang peneliti wawancara pada Kamis 16 Mei 2019 di Puskesmas UG :

“Abang ko caro penyampaiannyo dengan sloro gitu kan. lai lah masuk dek awak. Nyo manyampaiannyo dengan caro nyo agiah wak arahan buliah iko, iko, iko kecekyo tapi dengan menurut jalurnyo dan inyopun menyampaikan indak lo memalukan awak doh”(DN, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

“(Cara penyampaian abang ini enak banget gitu ya. Jadi masuk apa yang dibicarakan. Dia menyampaikan dengan cara memberikan arahan kepada saya, boleh seperti ini, ini, ini tapi sesuai dengan jalurnya dan diapun menyampaikan tidak memermalukan saya”)

Pesan dapat sampai dan diterima dengan baik pada saat pembinaan konselor harus mampu menyesuaikan terlebih dahulu bagaimana karakter dari masing-masing gay. Pada saat melakukan pembinaan konselor seolah-olah seperti tidak menghakimi perbuatan yang dilakukan DN tidak hanya itu dengan menciptakan suasana yang menyenangkan diselingi humor-humor singkat konselor menyelipkan pesan-pesan penting maka secara tidak langsung gay akan menerima pesan tersebut. Dalam kondisi seperti ini DN merasa bahwa sedang tidak berbicara dengan ahli kesehatan tetapi dengan teman sendiri. Posisi teman curhat yang diciptakan oleh konselor membuat DN merasa nyaman dan memutuskan untuk tetap terlibat dalam pembinaan.

Peneliti juga menanyakan hal yang sama kepada gay lainnya yaitu DT pada Selasa 11 Juni 2019 di Puskesmas SB mengenai bagaimana bentuk komunikasi yang dibentuk oleh konselor terhadap dirinya :

“Kalau dari saya sendiri tentang pembinaan konselor di Puskesmas ini, sangat bersahabat sekali apalagi untuk anak komunitas seperti kami. sangat fleksibel, dan kak WS dalam memberikan konseling itu jelas.

Mungkin karena WS jiwanya masih muda jadi udah combine sehingga bisa menciptakan kenyamanan”(DT, 11 Juni 2019, Puskesmas SB).

Seperti yang dinyatakan oleh konselor dengan melihat respon dan *gesture* tubuh gay pada saat berkonsultasi maka konselor dapat menganalisis isi pesan yang terkesan lebih santai tapi mempunyai makna yang bermaksud untuk menyadarkan atau membuat gay tersebut berubah sehingga gay terus terlibat dalam pembinaan. Perasaan seperti diterima dengan baik oleh konselor yang tidak menyudutkan bahkan terkesan bersahabat dengan gay membuat mereka merasa nyaman. Dengan pendekatan persuasif dan menyesuaikan gaya komunikasi yang digunakan konselor kepada gay dengan cara menyesuaikan karakter dan umur maka sendirinya komunikasi mampu berjalan terus-menerus. Adanya persamaan makna antara gay konselor terjadi pada DT karena merasa pada saat konselor menyampaikan informasi sangat jelas. Sehingga jelas yang dimaksud oleh DT berarti pesan yang dikonstruksi berhasil memiliki persamaan makna antara konselor dan gay.

Tidak hanya DT yang berpendapat bahwa konselor layaknya seperti sahabat W juga mengaku dalam melakukan pembinaan konselor seolah-olah memosisikan dirinya sebagai seorang kakak atau teman sebaya. Sehingga karena tidak ada *gap* diantara konselor dan gay pembinaan pun dapat dilakukan secara berkesinambungan.

“Orangnya kan bersahabat, Ndak terlalu mengungkit-ngungkit perilaku awak. Bisa dibilang kakak, bisa dibilang teman gitu lah. Lebih kayak membimbing lah bukan kayak sebagian kan kalau di Puskesmas lain kan ado yang terlalu deksriminasi. Membimbing juo samo lah, cuman kata-katanya kan lebih ado perbedaan”(W, 11 juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

Peneliti melanjutkan pertanyaan ini kepada RY untuk memastikan bagaimana pembinaan yang dilakukan oleh konselor.

“Pesan-pesan yang didapat sama ka WS tu bisa diterima dengan sepenuh hati perkataanya baik ndak kasar. Pokoknya dibidang Puskesmas ramah komunitas karano dari situlah saran pesan dan pelajaran yang didapatkan. Cubo tanyo ke komunitas yang udah berobat atau yang berkonsultasi disitu pasti lamak. Awak pun sanang babaliak kasitu, jadi ketagihan. Kasitu se lah dan privasi awak pun dipastikan aman”(RY, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

Kalimat-kalimat verbal dalam penyampaian pesan seperti apabila masih tetap ingin melakukannya sebaiknya harus selalu *safety*. Tidak berkata kasar, tidak menghakimi, membuat RY merasa bahwa konselor sangat ramah terhadap komunitas gay. Penerimaan oleh konselor pada saat melakukan pembinaan membuat RY dan komunitas sangat senang untuk berobat dan beronsultasi bahkan memutuskan untuk kembali lagi apabila membutuhkan teman cerita bagi masalah kesehatan serta perilaku menyimpang yang dimilikinya karena tidak semua orang yang dapat menerima keadaan RY sebagai lelaki penyuka sesama jenis.

Disimpulkan bahwa dalam mengawali pembinaan konselor melakukan pengamatan terlebih dahulu atas respon dari pesan yang disampaikan oleh konselor. Terdapat jenis pesan yang pastinya akan membuat mereka tertarik dan pesan yang membuat mereka tidak tertarik untuk terlibat di dalam komunikasi. Pada saat mengamati, konselor langsung merencanakan dan menyusun seperti apa pesan yang diharapkan oleh gay sehingga proses komunikasi dapat berkesinambungan dan mampu membuat gay merasa nyaman untuk selalu terlibat dalam komunikasi tersebut.

5.1.1.2 Proses Gay Menerima Pesan Dari Konselor

Terjadinya proses pembinaan pada gay yang menerima banyak jenis pesan tujuannya untuk memperbaiki pola perilaku tidak sehat agar terjadi perubahan sesuai dengan yang diharapkan oleh konselor. Tentunya pada saat proses pembinaan berlangsung berbagai jenis respon diberikan oleh gay. Apabila pesan sesuai yang diharapkan maka proses pembinaan dapat berkesinambungan akan tetapi jika tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh gay maka komunikasi bisa saja tidak dapat dilanjutkan kembali. Untuk itu dapat diuraikan dibawah ini bagaimana seorang gay menerima pesan yang diberikan oleh konselor pada saat pembinaan berlangsung.

“Pertama gini, kalau udah yakin dia akan bertanya. Orang yang konseling itu pasti dia mempunyai statement. Dia butuhnya pengakuan dari statement yang dia punya. Tapi kalau seandainya kita allihkan, cari jalan keluarnya terus-menerus, statement yang dia punya itu lama-lama akan pudar. Misalnya kita ada di dalam dua pilihan, kita lebih berat ke A tapi tetap minta pendapat orang lain. kita pasti akan menunjukkan lebih dominan yang A gitu. Tapi yang mereka butuhkan B misalnya kita akan terus masuk” (WS, 23 April 2019, Puskesmas SB).

Penerimaan pesan yang disampaikan oleh konselor kepada gay membutuhkan proses. Karena dalam konseling seorang konselor harus mampu menganalisis cara yang tepat agar pesan dapat diterima oleh gay. Pada kutipan di atas menjelaskan seorang gay yang datang berkonsultasi tidak akan begitu saja menerima pesan yang disampaikan oleh gay dikarenakan mereka mempunyai *statement* sendiri pada perilakunya padahal dengan memilih untuk datang ke Puskesmas menunjukkan bahwa gay tersebut butuh bantuan dari konselor untuk memperbaiki dirinya.

Konselor di Puskesmas UG menjelaskan bahwa, jika gay paham mengenai pesan yang disampaikan pada saat pembinaan maka proses komunikasi akan berjalan terus menerus. Penerimaan pesan ditunjukkan gay dengan cara kembali lagi ke Puskesmas untuk melakukan konsultasi. Merasa pesan yang disampaikan sesuai harapan seorang gay maka tanpa diminta mereka akan merekomendasikan kepada gay lainnya untuk melakukan konsultasi di Puskesmas UG saja karena memiliki persepsi bahwa pembinaan yang dilakukan oleh konselor sangat bagus. Hal ini menunjukkan bahwa konselor dan gay berhasil mengkonstruksi pesan sehingga memiliki persamaan makna.

“Kalau nyo paham nyo mangarati nyo baliak liak. Kebanyakan nyo baik lo kawan-kawannyo” (F, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Kalau dia paham dia mengerti, dia akan kembali lagi. Kebanyakan dia juga membawa teman-temannya”)

Begitupun dengan IA konselor di Puskesmas AU yang menceritakan bahwa setelah diberi penjelasan ketika hasil tes darah keluar gay harus sanggup menerima hasil laboratorium. Konselor menyatakan bahwa tindakan yang mereka lakukan pasti berdampak pada kesehatan maka sebaiknya harus dihindari. Sebagian dari gay yang menerima pesan dari konselor akan memiliki perubahan pada perilaku karena ada efek jera berupa penyakit yang didapat. Sebagian dari mereka tetap melakukan perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki karena tidak mengkonstruksi pesan sesuai yang diharapkan oleh konselor.

“Apapun hasilnya harus kita terima. Kita kan hidup harus dengan resiko. Pasti dia yakin, a iyaaa buk kan pasti gitu tuh dia. Ada yang setelah itu dia tidak melakukan lagi. Ndak talok dek awak lai doh buk, indak awak lai doh buk!! itu pun dulu dek karano...!! kdang lah awak kecek an bana tapi ndak nyo danga doh kan ado lo yang bebal” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

Peneliti mencari tahu bagaimana pesan diterima oleh gay. seperti yang diungkapkan DN bahwa dia memikirkan benar atau tidak pesan yang disampaikan oleh konselor dan apa dampak bagi dirinya jika terus melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki yang rutin dikerjakannya. Setelah proses pembinaan berlangsung dari waktu ke waktu serta pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik dengan sendirinya DN menghentikan perilaku seks yang berdampak pada penyakit menular seksual dan HIV/AIDS.

“Wak bisa berpikir lai dengan sendirinyo lai, akhirnya wak yo setelah berkonsul dengan inyo tu ndak pernah wak doh lai” (DN, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Saya bisa berpikir dengan sendirinya, akhirnya saya setelah berkonsultasi dengan dia, saya sudah tidak pernah lagi”)

Menurut DT jika konselor tidak menciptakan suasana yang nyaman pada saat pembinaan maka apapun pesan yang disampaikan tidak akan diterima dengan baik. Jika pesan tidak diterima dengan baik maka proses komunikasi bersifat satu arah karena tidak mendapat umpan balik. Berbeda apabila konselor menciptakan suasana yang membuat DT nyaman untuk bercerita maka dia akan memberikan umpan balik dengan bertanya mengenai sesuatu yang sedang mereka bicarakan.

“Iya, kalau kita lagi curhat sama orang atau konseling terus ga dapat feelnya terus ga nyaman jadinya ya bulshit gaakan ada yang namanya curhat terus menerus. Kalau ka WS ga formal ya kan jadi bisa bercanda-canda gitu sehingga apa yang disampaikan ka WS bisa diterima dengan baik” (DT, Selasa 11 Juni 2019, Puskesmas SB).

Seperti yang dijelaskan oleh konselor F bahwa jika gay yang diberikan pembinaan dapat menerima pesan yang disampaikan dengan baik maka sendirinya gay tersebut merekomendasikan Puskesmas untuk teman-temannya yang lain. W juga berpendapat serupa, jika iya tidak merasa senang berkonsultasi di Puskesmas

tertentu maka W memutuskan untuk tidak kembali lagi. Tetapi jika konselor terkesan tidak menghakimi perbuatan yang dilakukan oleh W, menerima perilaku tersebut dan penyampaian pesan sesuai dengan yang diharapkan oleh W sehingga berpendapat bahwa konselor sangat bersahabat dan memutuskan untuk tetap berkonsultasi di Puskesmas tersebut bahkan merekomendasikan kepada teman-teman komunitasnya.

“Awak ndak nio untuak baliak ka situ. Misalno ado urang yang nio kasitu dari dari komunitas-komunitas lain awak ndak marekomendasi ka Puskesmas itu. Kan awak tes ndak di ciek Puskesmas, ma yang rancak nah awak rekomendasi lah SB. Emang baa sih SB tu apo sih istimewayo dari Puskemas lain? yo di SB tu koselor nyo bersahabat ndak deskriminasi urangnyo, kalau kayak puskesmas lain kan ado yang deskriminasi. Sabananyo pas nyo pertamo mangecek tu ado sabagian masuak ado sabagian indak, sabagian yang dikecekanyo tu ado yang batuah sebagian awak risih” (W, Selasa 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

(“Saya kan mau untuk kembali lagi kesana. Misalanya kalau dari komunitas-komunitas lain ingin kesana saya merekomendasikan. Saya tes gak cuma disatu Puskesmas. Karena Puskesmas SB bagus jadi saya rekomendasi. Memangnya SB gimana sih apa keistimewaan dibanding Puskesmas lain? di SB konselornya bersahabat tidak deksriminasi. Kalau Puskemas lain kan ada yang deskriminasi. Sebenarnya pas pertama dia ngobrol ada sebagian masuk ada sebagian tidak, sebagian ada yang bikin saya risih dari kata-katanya”).

Berbagai pernyataan diatas peneliti menyimpulkan bahwa gay yang melakukan konsultasi di setiap Puskesmas akan mudah memahami pesan yang disampaikan dengan adanya penerimaan dari konselor. Apabila pada saat pembinaan dapat menyenangkan hati maka gay memberikan *feedback* terus menerus bahkan tanpa diminta mereka mau untuk merekomendasikan kepada sesama gay karena pendekatan yang dilakukan oleh konselor mampu memberikan kesan yang baik bagi gay

5.1.1.3 Proses Penyampaian Pesan Yang Dilakukan Konselor Pada Pembinaan Gay

Pada saat memulai proses komunikasi konselor melakukan observasi terlebih dahulu mengenai karakter dari masing-masing gay yang datang untuk berkonsultasi tujuannya agar pesan yang disampaikan mendapatkan umpan balik dan proses komunikasi dapat berjalan terus-menerus.

“Kita lebih melihat ke itu respon mereka dulu gitu. Kita lihat respon, sebenarnya kayak gini kalau dia udah percaya sama kita, kita gak perlu banyak tanya dia yang bakal ngaku sendiri Tapi kalau seandainya diaaa misalnya nih baru pertama datang kesini diaa gak terlalu terbuka. Kalau cara penyampaian biasa aja sih mungkin disetiap orang berbeda-beda. Kalau kakak mungkin, kamu maunya gimana dulu!! terus kakak gak mau ngasih penjelasan yang sepertinya menggurui gitu. Lebih kayak sharing aja. Kakak pengalamannya kemaren kayak gitu, ketemu sama pasiennya kayak gitu loh jadi kalau seandainya kamu maunya gini padahal kakak arahkan ke gini ya itu terserah kamu!!” (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Ungkapan WS bahwa diawal penyampaian pesan akan bertanya terlebih dahulu, tujuan dari gay datang berkonsultasi. Karena pada dasarnya gay mengetahui bahwa perilaku menyimpang mereka mempunyai resiko. Untuk menghilangkan kekhawatirannya gay memutuskan berkonsultasi. Melakukan komunikasi yang terkesan santai WS tidak ingin terlihat seperti menggurui. Agar pesan mudah diterima maka WS lebih menggambarkan kepada gay mengenai kasus yang sama dengan mencontohkan orang lain yang melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki serta menceritakan efek yang didapat. Sehingga untuk menghindari agar mereka yang berkonsultasi tidak mendapatkan penyakit sama atau lebih berbahaya WS merasa penyampaian pesan seperti ini lebih efektif.

“Jadi kayak gitu bang kecek an pertamo, awak ndak ka mambahas masalah doso, agamo, moral, sopan santun. Yang awak bahas khusus masalah kesehatan, yang namonyo kesehatan apolai masalah HIV dan penyakit kelamin pasti awak akan mambahas anus, penis seperti itu.

Bukan awak bacarito porno jadi awak santai ajo apo yang taraso itu disampaikan. Kalau wak malu-malu bacarito otomatis panyakik awak ndak akan tau ubeknyo doh. A jadi sadonyo ndak usah ditutup-tutupi rahasia cuma awak baduo yang tau” (F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Jadi abang ngomongnya gitu waktu pertama kali, disini kita tidak membahas masalah dosa, agama, moral dan sopan santun. Yang kita bahas khusus masalah kesehatan, kalau kesehatan apalagi HIV dan penyakit kelamis pasti bahasannya anus, penis seperti itu. Kita tidak membicarakan pornografi, jadi kita santai saja, apa yang kamu rasakan itu yang disampaikan. Kalau kamu malu-malu bercerita otomatis penyakit kamu itu tidak tau obatnya apa. Jadi tidak usah ditutup-tutupi semuanya, rahasia Cuma kita berdua yang tahu”).

Berbeda dengan konselor F yang menyatakan bahwa ketika menyampaikan pesan F menekankan bahwa sebaiknya gay menceritakan apapun masalah yang dirasakannya. Untuk menghindari penyakit semakin menyebar luas dan mencari solusi atas tindakan yang dilakukan gay. Konselor menegaskan bahwa tidak perlu malu untuk bercerita karena pembahasan di ruang konsultasi hanya sebatas penyakit dan penyebabnya tidak ada yang lain. Hal ini dilakukan untuk menghindari perasaan deskriminasi, tersudutkan dan dihakimi. Sehingga membuat gay lebih terbuka untuk bercerita mengenai perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki yang mengakibatkan penyakit menular seksual atau bahkan lebih parah lagi yaitu HIV/AIDS.

“Komunikasi dengan LSL tersebut bagaimana supaya tidak menularkan, kalaupun awak mangecek an ka inyo untuak safety nyo kalau memang itu dilakukan yo pakailah kondom. Satu satunya memang iyo KD dan pemeriksaan berkala sekali tiga bulan” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

Konselor Puskesmas AU menyatakan apabila gay tetap melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki maka sebaiknya mereka harus *safety*. Tujuan penyampaian pesan tersebut agar mengurangi penyebaran penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Apabila gay yang datang untuk pembinaan diminta berubah langsung agar tidak lagi melakukan perilaku menyimpang mereka maka

dikhawatirkan tidak melanjutkan proses komunikasi lagi. Untuk itu dibutuhkan waktu yang panjang agar dapat merangsang rasa tanggung jawab dan lambat laun bisa berubah.

Peneliti menanyakan hal yang sama pada DN untuk mendapatkan bagaimana sudut pandang gay pada saat konselor menyampaikan pesan dan dijelaskan seperti berikut:

“Nyo manyampakannyo kan agiah wak arahan, kalau untuak kedepannyo, kalau nio melakukan itu, gunakanlah pengaman cek nyo lo Contohnya perilaku beresiko bisa main aman.” (DN, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Dia kalau menyampaikan pesan, saya diberi arahan, kedepannya kalau mau melakukan itu gunakanlah pengaman. Contohnya perilaku beresiko bisa main aman”)

Konselor memberikan arahan dengan cara, apabila ingin tetap melakukan perbuatan beresiko lelaki seks dengan lelaki maka sebaiknya DN menggunakan kondom agar terhindar dari penyakit yang diakibat dari perilaku tersebut. Sama halnya dengan konselor IA menekankan untuk tetap *safety* agar tidak mendapatkan atau menularkan penyakit.

“Sangat fleksibel, sangat-sangat bersahabat sekali dan kak WS dalam memberikan konseling kepada komunitas itu jelas. Terus untuk pengobatan tidak ada kayak, kita udah tau status misalnya kan itu disuruh kita harus terapi atau kayak mana itu dikembalikan lagi kepada kita. Itu pendekatannya persuasif sih.”(DT, 11 Juni 2019, Puskesmas SB).

Penjelasan DT pada saat konselor berkomunikasi bahwa informasi dan pesanyang diterima sangat jelas sehingga dapat dimengerti. Dengan pendekatan persuasif yang dilakukan oleh konselor, DT merasa segala tindakan medis mengenai penyakitnya DT masih diberikan hak memilih apakah akan melakukan terapi atau tidak. Karena pesan-pesan seperti ini DT merasa sangat dihargai dan memilih untuk terus berkonsultasi di Puskesmas yang sama.

“Orangnya kan bersahabat, kaya bukan konselor gitu, tapi lebih kayak teman sebaya gitu. Apo namonyo tuh, ndak terlalu mengungkit ngungkit apo perilaku awak nyo tu lebih kayak apo namonyo yoh, bisa dibilang kakak, bisa dibilang teman gitu lah” (W, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

Pendekatan persuasif pada saat penyampaian pesan juga dirasakan oleh W pada saat pembinaan. Tidak menghakimi bahwa perbuatan yang dilakukan W salah maka W merasa diterima dan lebih terbuka untuk menyampaikan keluhan yang dirasakan sehingga dengan adanya *feedback* tersebut maka komunikasi akan terus berlanjut sampai kepada tahap konselor dapat merangsang rasa tanggung jawab dari gay dan menimbulkan perubahan.

“Terbaik, sangat lah baik WS sangat is the best, waaaw. Saran terbaiknya sih ngasih informasi jelas, terus ramah komunitas, a tuh sudah tuh inyo tu lebih baa yo istilah nyo tu privasinya tu terjaga dengan baik gitu. Dari situlah kalau wak ramah yang lain namuah kasitu dibawa” (RY, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

Pendapat yang sama diungkapkan oleh RY bahwa dengan pendekatan persuasif yang dilakukan oleh konselor maka akan menyenangkan hati sehingga pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik karena tidak terkesan menyudutkan menyalahkan serta menghakimi sehingga RY pun merasa nyaman bahkan dengan senang hati untuk merekomendasikan gay lain untuk berkonsultasi Puskesmas yang sama dengannya.

5.1.1.4 Whatsapp Salah Satu Media Komunikasi Antara Konselor Dan Gay Dalam Pembinaan.

Pada saat melakukan pembinaan kepada gay, konselor mempunyai berbagai cara agar proses komunikasi tetap berjalan terus-menerus seperti yang dilakukan oleh konselor WS berikut ini.

“Kasus pada pasien yang positif dan di follow up sering. Ayok dong datang kamu harus minum obat, disampaikan dengan segala macam, gak datang, besoknya gitu lagi. Frekuensi yang dari sekali sehari dijadiiin

sekali seminggu udah gak datang kemudian besok-besoknya kita follow up tiap hari selama seminggu juga gak datang yaudah berenti aja sampai disitu. Itu follow upnya by phone” (WS, 23 April 2019, Puskesmas SB).

Proses komunikasi ditujukan agar pesan mendapatkan umpan balik dari gay selain komunikasi secara langsung diruangan konsultasi WS juga melakukan upaya seperti menyampaikan pesan melalui *handphone* agar komunikasi dapat berkesinambungan, walaupun WS sudah melakukan *follow up* rutin setiap minggunya kepada gay tetapi pesan yang disampaikan oleh WS tidak diterima dengan baik sehingga mengakibatkan komunikasi terputus dengan cara gay tidak kembali berkonsultasi.

“Bang minta no Wa atau no telfon lah, jadiah WA se lah kalau telfon kadang jarang bang angkat. Jadi jangan bakecek an abang tu sombong. Ndak gitu. Kalau WA pasti bang baleh, malam gai bang baleh bang baleh” (F, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Bang minta no WA atau no Telfon nya dong, oke WA aja ya kalo kamu telfon kadang-kadang saya jarang angkat. Jadi jangan bilang saya sombong. Bukan begitu. Kalau WA pasti saya bales, malampun saya bales”)

Berkomunikasi melalui media pun dilakukan oleh konselor F agar proses komunikasi tetap berlangsung walaupun tidak diruangan konsultasi. F menjelaskan bahwa akan ada waktu untuk gay apabila memiliki pertanyaan atau hanya sekedar ingin bercerita. Dengan mempermudah proses komunikasi melalui media, banyak diantara gay yang terkadang memilih untuk bercerita melalui *Whatsapp* karena dirasa lebih praktis.

Ungkapan IA konselor Puskesmas AU bahwa komunikasi masih tetap berjalan terus-menerus dengan gay yang melakukan konsultasi walaupun sudah pindah ke Jakarta untuk bekerja. Proses komunikasi dilakukan melalui ponsel dengan memantau bagaimana keadaannya. Begitupun dengan gay yang ingin

bertanya mengenai lupa minum obat dalam sehari apakah tidak berbahaya bagi tubuhnya.

*“Pindah ke Jakarta masih makan ubek kini. Pasangannya di Bengkulu. buk A** minum ubek jam 9 buk kironyo A** muntah jam 12, baa tu buk lai ndak kalua nyo buk. Aaa lai ndak baa doh kan sakalinyo nyo kan” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).*

*(“Pindah ke Jakarta masih maka obat sekarang. Pasangannya di Bengkulu. Bu A** tadi minum obat jam 9 ternyata A** muntah jam 12, itu gimana bu, kira-kira obatnya ikutan keluar ga. Cuma sekali kan, gpp sih”)*

Begitu juga DN yang melakukan konsultasi dengan F mengaku bahwa proses komunikasi lebih fleksibel karena bisa melalui media sosial dengan bertanya atau bercerita melalui aplikasi chat dan tentunya mendapat umpan balik dari F sebagai Konselor.

“Awak sempat dengan chatingan, kadang gitu awak tau dia kan sibuk, kadang wak chatingan dengan dia curhatan dengan dia. Wak tanya bang sibuk bang? Engga katanya gitu” (DN, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Saya sempat chatingan, kadang saya tau dia sibuk, kadang sayang curhat lewat chatingan. Saya tanya sibuk gak bang? Engga katanya”)

Selain DN yang melakukan komunikasi melalui media sosial W juga terkadang menyampaikan pesan kepada konselor lewat beberapa jaringan media sosial bahkan hanya untuk bersenda gurau meskipun pada akhirnya konselor memberikan umpan balik yang berhubungan dengan kesehatan W.

“Kami acok jo maota di WA, Facebook, inbox-inboxan. Yo yang ndak terlalu penting, kadang bagarah-garaah, kadang ndak terlalu membahas kesehatan doh, membahas baa kehidupan awaaak gitu. Cuman ujuang-ujungnyo ka kesehatan gitu misalnya “lah makan, baa kaba, lai sehat-sehat jo keluarga baa, ayah ibu baa lai sehat” ”(W, 11 juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

(“Kita sering mengobrol di WA, Facebook, inbos-inboxan. Ya yang ga begitu penting, kadang becanda-becanda ga membahas kesehatan, tapi membahas bagaimana kehidupan saya. Cuma ya ujung-ujungnya tetep aja

ngebahas kesehatan misalnya udah makan belum? Kabarnya gimana? kamu dan keluarga sehat kan? ibu bapak gimana sehat?”)

Beberapa kutipan di atas dapat disimpulkan bahwa penyampaian pesan oleh gay kepada konselor juga dilakukan melalui media sosial yang mereka miliki. Apabila seorang gay membutuhkan teman cerita atau bertanya mengenai masalah kesehatan yang sedang dihadapinya maka mereka memutuskan untuk menghubungi konselor sesegera mungkin dan berharap mendapatkan umpan balik seperti yang mereka inginkan. Konselor juga memberikan umpan balik agar proses komunikasi tetap berjalan terus-menerus tujuannya agar tetap dapat mengontrol bagaimana kesehatan, pola perilaku apakah sudah ada perubahan atau tidak.

5.1.1.5 Umpan balik yang Selalu Berubah Antara Konselor Dan Gay Dalam Berkomunikasi

Proses komunikasi yang dilakukan antara konselor dan gay memiliki umpan balik yang didapat beraneka ragam. Terkadang pesan yang disampaikan konselor dapat menyadarkan gay terkadang pesan yang disampaikan konselor hanya sekedar untuk menenangkan hati dari pertanyaan-pertanyaan yang ada dipikiran masing-masing pria gay. tetapi untuk perilaku lelaki seks dengan lelaki mereka masih saja tetap melakukannya.

“kita perlu waktu, jadi kalau seandainya kita anjurkan dia untuk follow up terus dan udah dekat baru perlahan-lahan mengarahkan gitu. Sebenarnya kita beri kepercayaan untuk dia terus kita anjurkannya kalau seandainya kamu berbuat kayak gitu, kakak tidak menyuruh kamu untuk berhenti karena itu hak pribadi kamu tapi satu yang paling kakak tekankan itu adalah tolong jaga kesehatan kamu. Sebenarnya kawan-kawan yang gay ini ya, dia lebih pintar daripada kita, dia sering searching atau segala macamnya dia udah tau, cuma masalahnya kayak gini dia udah tauuu, tapi kalau seandainya ada yang dia suka diajakin kaya gitu ilmunya ini gak meman gitu” (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Pengakuan WS bahwa sebenarnya para gay sudah tau jika perilaku yang mereka perbuat berbahaya bagi kesehatan tubuh. Tetapi karena tergodanya dengan ajakan gay yang lain mereka seperti tidak mementingkan bahwa akan ada resiko besar yang diperoleh jika terus melakukan perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki. Sehingga terkadang pada saat proses komunikasi berlangsung mereka menerima pesan yang disampaikan oleh konselor dan terkadang mereka memilih untuk melakukan apa yang menurut mereka benar.

“Kalau lah mode itu abang gikoaan “iko masih windows periode, kini okelah wak masih sehat-sehat, kan kemarenno wak beresiko, kini wak dipareso hasilnya negatif tapi windows periode awak tigo bulan lai harus datang untuak memastikan yang itu, kalau nyo meraso yakin nyo inyo beresiko nyo akan datang. Kadang ada yang datang baliak, kadang ado lo yang ndeh alah mah, kadang satahun bisuak nyo tibo lai, kironyo lah bapanyakik talambek sadarnyo lai. Kadang urang tu beranggapan inyo sehat-sehat se”(F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“kalau saya sudah bilang seperti ini masih windows periode, sekarang oke masih sehat-sehat, kemaren kan kamu beresiko, sekarang dilakukan pemeriksaan hasilnya negatif tapi windows periode itu selama tiga bulan lagi kamu harus datang untuk memastikan. Kalau dia ngerasa yakin beresiko dia akan datang lagi. Kadang ada yang datang lagi kadang duh udah ya bang saya males, kadang tahun depan baru datang lagi ternyata sudah sakit, terlambat. Terkadang mereka menganggap kalau mereka sehat-sehat saja”)

Mendapatkan umpan balik dalam berkomunikasi seorang konselor perlu menganalisa bagaimana karakter dari masing-masing gay dan pesan seperti apa yang akan diterima karena pada dasarnya gay yang memilih untuk menerima atau tidak menerima pesan yang disampaikan oleh konselor. Berbagai macam umpan balik yang diberikan gay kepada konselor. F mengaku terkadang sudah menjelaskan informasi untuk mencegah penyebaran penyakit yang disebabkan oleh pria gay tetapi *feedback* yang diterima tidak sesuai dengan yang diharapkan. contoh seharusnya gay datang lagi untuk memeriksakan kesehatannya agar

mengetahui positif atau tidak terkena virus HIV. Karena pemeriksaan HIV membutuhkan waktu yaitu 6 bulan dua kali pemeriksaan yang dinamakan dengan *windows periode* di mana setiap pemeriksaan berjarak tiga bulan sekali, pria gay tidak datang kembali untuk memeriksakan kesehatannya padahal disaat melakukan konsultasi berjanji akan datang kembali.

“Ada yang setelah itu dia tidak melakukan lagi. Kan sewaktu hasil tes yang negatif tuh sesudah ini periksa lagi, tiga bulan setelah periksa ke dua periksa lagi dia kan enam bulan masa windows periode nya. Kalau nyo sering melakukan nyo tiok sabanta nio pareso. Nah ado jo mahasiswa kini kecekyo ndak-ndak lai sudah tu nyo tibo untuak pareso a baa kok pareso ??” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

“(Kalau dia sering melakukan, dia juga sering melakukan pemeriksaan. Ada, mahasiswa yang sekarang dia bilang enggak, habis itu dia datang untuk periksa kembali. Kenapa kamu periksa??”

Hal yang sama juga terjadi di Puskesmas AU, gay yang datang walaupun sudah diberikan pembinaan dan pesan yang disampaikan pun dirasa sudah cukup untuk membuatnya berpikir tentang dampak dari perilaku lelaki seks dengan lelaki tetapi gay masih tetap melakukan perbuatannya. Terlihat pada kutipan di atas bahwa mereka sangat sering untuk melakukan tes karena takut terkena virus HIV atau penyakit menular seksual lainnya akan tetapi gay tersebut tidak merubah perilakunya.

“Kita dapatnya dari situ, kita gabisa ini juga. Tapi ka WS ga pernah mem punish oh kamu seperti itu gaada gitu. Masalah itu kan sensitif ya kan, itu masalah sebenarnya orientasi sih. Orientasi itu kan gabisa diubah juga gitu ya kan layaknya seperti orang normal pada umunya ya kan. Jadi ka WS gaada sih memaksakan untuk berubah instan gitu” (DT, Selasa 11 Juni 2019, Puskesmas SB).

Ungkapan DT mengenai perilakunya adalah orientasi tidak bisa dirubah. DT merasa bahwa perasaan yang timbul kepada pria sama halnya dengan perasaan orang normal yang menyukai pasangannya. Seperti tidak ada yang salah

dalam dirinya dan merubah orientasi tidak bisa instan. Meskipun begitu karena konselor yang tidak memaksa dan menghakimi perbuatannya membuat DT tetap melakukan konsultasi untuk sekedar bercerita dan memeriksakan kesehatannya.

“Kurang-kurangi lah perilaku seks menyimpang tu yo katonyo, kan yang manjago kesehatan sia lo lai kalau ndak awak surang akak ndak melarang doh cuman mengurangi se. Subananya dulu pas dibilang kayak gitu subananya agak risih juo sih yo awak lah tabiaso kayak gitu kan jadi disuruh barubah cuman lamo-lamo terpikir kan io juo ko”(W,Selasa 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

“(Kamu kurang-kurangi perilaku seks menyimpangnya ya, kalau bukan kamu yang jaga kesehatan siapa lagi!! saya tidak melarang cuma sebaiknya dikurangi!!. Sebenarnya dulu waktu dibilang gitu agak risih karena udah biasagitu kan, jadi disuruh berubah. Tapi lama-kelamaan kepikiran ada benarnya yang dibilang konselor”)

Pada saat melakukan konsultasi W diminta berubah oleh konselor secara persuasif seperti kalau W mendapatkan penyakit maka yang akan menanggung rasa sakitnya adalah W sendiri. Karena diminta untuk merubah perilaku W merasa risih konselor mencampuri hak pribadinya butuh waktu lama agar W bisa menyadari bahwa apa yang dikatakan oleh konselor ada benarnya. Proses komunikasi berlangsung lama di mana *feedback* yang diberikan oleh W tidak sesuai yang diharapkan oleh konselor karena tidak terjadi perubahan dalam waktu dekat. Akan tetapi seiring berjalannya waktu W mulai menerima pesan yang disampaikan oleh konselor karena menyetujui makna pesan tersebut.

5.1.1.6 Kegagalan Konselor Dalam Melakukan Pembinaan

Pesan yang disampaikan konselor pada saat berkomunikasi tidak selalu diterima oleh gay. Hal ini tergambarkan pada hasil wawancara peneliti dengan konselor pertama di Puskesmas SB :

“Kesadaran itu memang susah ya, misalnya datang pasien seratus orang yang sadar 10 banding 100. Selama lingkungannya masih ada yang seperti itu. Sadarnya mereka itu ya berangsur-angsur. Sekurang-

kurangnya mereka safety gitu untuk melakukan sex. Kecuali benar-benar keinginan dia untuk berhenti dan benar-benar dia kemaren itu cuma untuk have fun aja” (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Gambaran dari wawancara di atas dapat dilihat bahwa setelah melakukan konsultasi seorang gay belum tentu berubah. Ini berarti pesan yang disampaikan oleh konselor tidak selalu diterima oleh gay. Jika pesan dapat diterima dengan baik maka muncul kesadaran dari bahaya perilaku menyimpang yang mereka lakukan sehingga adanya perubahan seperti menghentikan penggunaan sosial media khusus yang memfasilitasi keberadaan mereka, mengubah orientasi seksual mereka yang tadinya menyukai lelaki menjadi heteroseksual yakni menyukai lawan jenis.

Hal ini juga dikuatkan oleh wawancara peneliti pada konselor di Puskesmas UG seperti berikut :

“Yo dicaliak baa reaksi urang tu dulu mangarati atau indak. Dari ekspresinyo, mimik wajah nyo baa. Kadang walaupun lah gaek maraso digurui, kadang masih ketek mangarati pahamnyo, kadang urang pintar, kaum intelektual tapi nyo ndak mangarati. Ado yang pura-pura mangarati. Misalnya setelah berhubungan badan membersihkan kelamin dengan pepsodent. Itu kan mitos tu. Lah dijalehan tetap ndak mangarati kalau lah gitu payah wak manjalehan lai”. (F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Dilihat dulu reaksinya orangnya gimana, ngerti apa engga. Dari ekspresinya, mimik wajahnya gimana. Kadang walaupun sudah tua nanti merasa digurui, kadang masih kecil tapi dia paham, kadang orang pintar kaum intelektual tapi gak ngerti. Ada juga yang pura-pura mengerti. Misalnya setelah berhubungan badan kelamin dibersihkan dengan pepsodent. Itu kan mitos, sudah dijelaskan tetap gak ngerti kalau sudah begitu ya susah menjelaskannya”).

Adanya berbagai macam sifat dari masing-masing orang, konselor perlu melakukan observasi terlebih dahulu agar pesan mendapatkan umpan balik. Tetapi jika dengan upaya maksimal yang dilakukan konselor, gay tetap tidak menerima

pesan yang disampaikan maka proses komunikasi tidak bisa dilanjutkan. Begitu juga dengan keadaan gay yang berkonsultasi dengan konselor di Puskesmas AU :

“Ado ciek pasien ibuk nyo reaktif dari keluarga broken home, pertama nyo tau nyo menolak, manangih lari ka balakang Puskesmas. iyo pendekatan juo awak jo inyo akhirnya lai bisa manarimo. Makan ubek Kininyo alah di Jakarta pindah di Jakarta masih makan ubek. Pasangannyo di Bengkulu dan masih tetap berhubungan jarak jauh”
”(IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

“(Ada sala satu pasien saya dia reaktif dari keluarga broken home, pertama dia tau ya dia menolak, nangis lari ke belakang Puskesmas. Saya lakukan pendekatan dan akhirnya dia bisa menerima. Sekarang dia udah di Jakarta masih makan obat dan pasangannya di Bengkulu masih tetap berhubungan jarak jauh”

Pria gay tersebut datang hanya untuk pengobatan di Puskesmas karena positif HIV setelah dilakukan pemeriksaan. Meskipun sudah ada ajakan dari konselor untuk merubah orientasi seks atau menganjurkan agar gay tersebut tidak melakukan lagi aktivitas seks lelaki dengan lelaki, tetapi pesan yang disampaikan tidak diterima oleh komunikan hal ini terlihat jelas karena masih berhubungan dengan pasangan lelakinya meskipun sudah terpisah jarak yang cukup jauh.

Peneliti mencocokkan jawaban ini dengan pelaku gay lain, komunikasi seperti apa yang tidak diterima oleh mereka sehingga tidak melakukan perubahan setelah konselor menyampaikan pesan berupa ajakan dan informasi-informasi lainnya.

“Orientasi itu kan gabisa diubah juga gitu ya. Layaknya seperti orang normal pada umunya. Jadi ka WS gaada sih memaksakan untuk berubah instan gitu. Karena perubahan itu datang dari diri sendiri kata ka WS.
(DT, Selasa 11 Juni 2019, Puskesmas SB).

Selain pengakuan dari DT, W yang ditemui di tempat berbedapun menyatakan hal seperti berikut:

“Awak ado sakik gitu kak, dulu kan awak sempat infeksi,kayak infeksi kelamin lah. “kak awak sakik kak, hmmm memang masih berhubungan yo?? iyooo kak!! kan lah kak agiah tau!! yo baa lai kak, kadang-kadang

awak kan kebutuhan biologis wak kan harus wak apoan juo kak”(W,Selasa 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

(“Saya sakit gitu kak, dulu saya sempat infeksi, seperti infeksi kelamin. Kak saya sakit!! Hmmmm memang masih berhungan?? Iya kak!! Kan sudah dikasih tahu!! Ya mau gimana lagi kak, kadang-kadang itu kan kebutuhan biologis, harus terpenuhi”)

Percakapan yang terjadi antara konselor dan gay menghasilkan kesimpulan bahwa komunikasi dikemas dengan baik tanpa menyinggung perasaan dari gay tersebut akan diterima atau tidaknya pesan yang disampaikan oleh konselor tergantung kepada gay yang menerima pesan. Pasalnya konselor hanya bisa menekankan tidak memaksa untuk berubah, karena upaya sebesar apapun apabila tidak ada penerimaan dari seorang gay terhadap pesan yang disampaikan maka tidak akan berhasil karena perubahan hanya akan terjadi dari diri mereka sendiri. Dan inilah yang menunjukkan pesan dari komunikasi tidak harus diterima.

Komunikasi yang tidak sesuai dengan harapan gay atau konselor, bahkan diantara gay dan konselor tidak mempunyai persamaan makna pada saat proses komunikasi berlangsung maka komunikasi dapat berhenti setiap saat. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara peneliti dengan konselor WS konselor di Puskesmas SB :

“Sebenarnya kasus seperti ini berlangsung pada pasien follow up yang sekali tiga bulan cek HIV nya. Terakhir pemeriksaan dia positif HIV setelah dia tau dengan menjelaskan tentang virus tersebut, lebih pendekatan lagi. Tapi ada penolakkan dari dirinya karena sugestinya dari kakaknya yang tenaga medis mengatakan dia tidak mungkin kena HIV padahal tidak semua ahli medis paham tentang hal ini. Udah di follow up tiap hari selama seminggu. Juga gak datang yaudah berenti aja sampai disitu, itu follow upnya by phone”(WS, 23 April 2019, SB).

Komunikasi tidak berlanjut karena adanya penolakkan oleh gay setelah mengetahui dirinya positif HIV dan mencari pembenaran dari pihak lain bahwa dia tidak mungkin mendapat penyakit HIV padahal dirinya sendiri mengetahui

bahwa ia positif dan perlu pengobatan. Walaupun konselor sudah melakukan *follow up* melalui *Handphone*, tetapi tidak ada *feedback* yang didapat oleh konselor dan tentunya tidak sesuai dengan yang diharapkan maka komunikasi pun terputus begitu saja.

Begitu juga dengan pengakuan dari konselor Puskesmas UG yang di wawancari pada Kamis 16 Mei 2019 :

“Ado lo pejabat yang kasiko, positif sipilis. Tu bang telpon “pak hasil tes kemaren udah keluar, bapak bisa ke Puskesmas ?? dan pasien meminta penjelasan by phone. Nanti salah persepsi lo. Ambo ndak ado manga” doh ambo sehat-sehat senyo!!. yo lah pak itu informasinya kalau pak ado waktu datang ka Puskesmas” (F, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“ Ada juga pejabat yang datang kesini positif sipilis. Saya telpon paj hasilnya tes kemaren sudah keluar, bapak bisa ke Puskesmas?? Dan pasien minta penjelasan by phone. Nanti salah persepsi pak!! Saya gak melakukan apa-apa!! Saya sehat-sehat saja!! Baik pak itu informasinya kalau punya waktu datang ke Puskemas”).

Sama seperti kasus yang diceritakan oleh konselor di Puskesmas SB, F mengungkapkan bahwa pria gay juga mengaku bahwa dia merasa sehat-sehat saja apalagi dikarenakan mempunyai jabatan penting, apabila orang-orang mengetahui tentang penyakitnya, akan timbul rasa malu. Dengan adanya penolakan terhadap informasi yang diberikan konselor maka komunikasi terhenti begitu saja karena tidak mendapatkan *feedback* dari komunikan.

Peneliti melakukan pengecekan dengan bertanya tentang hal yang sama kepada DN di Puskesmas UG pada Kamis 16 Mei 2019:

“Awak kan pernah lo konsul di tampek lain, awak terlalu dipojokkan nyo hujam bana kan. Apolagi dunia itu tu kan istilahnyo ndak. Baa namonyo tu dibenci dek urang ndak disukai urang doh” (DN, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Saya dulu pernah konsul di tempat lain, saya terlalu dipojokkan, dihujam sekali. Apalagi dunia itu kan dibenci sama orang gak disukai”)

Selain penolakan mengenai kenyataan bahwa pelaku mengidap penyakit dari perilaku mereka, komunikasi juga bisa saja terhenti apabila komunikator menyudutkan dalam perihal apa yang mereka lakukan. Karena merasa disudutkan maka komunikasi terputus dan komunikator tidak mau kembali berkonsultasi untuk pembinaan pada komunikator tersebut.

Hal serupa juga diungkapkan oleh DT yang peneliti wawancarai di Puskesmas SB pada Selasa 11 Juni 2019 :

“iya, kalau kita lagi curhat sama orang atau konseling, terus ga dapat feelnya terus ga nyaman jadinya ya bulshit. Gaakan ada yang namanya curhat terus menerus” (DT, 11 Juni 2019, Puskesmas SB).

Alasan lainnya komunikasi bisa terhenti begitu saja dikarenakan gaya yang tidak nyaman dengan arahan yang diberikan oleh konselor pada saat proses penyampaian pesan. Maka secara tidak langsung *feedback* yang diharapkan oleh konselor tidak didapatkan karena penolakan dari gaya yang merasa tidak nyaman pada saat konseling.

W yang diwawancarai di lokasi yang berbeda pada Selasa 11 Juni 2019 pun berpendapat seperti :

“Sabananyo pas nyo pertama mangecek tu ado sabagian masuk ado indak. Sabagian yang dikecekanyo tu ado yang batuah sabagian awak risih. Mungkin dek baru pertama waktu itu kan. Disuruh merubah perilaku dulu awalnyo. Yo awak lah tabiaso kayak gitu kan jadi disuruh barubah, a sih urang ko, sia bananyo, manga nyo terlalu ikut campur urusan awak. Urang Puskesmas tu tugasnya tes darah urang. Manga nyo terlalu ikut campur bana urusan urang, sampai nyo tanyo-tanyo gimana kabarnya, iko sagalo macam” (W, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

“Sebeneranya waktu pertama dia ngomong ada sebagian yang masuk ada yang engga. Sebagian yang dia omongin ada benernya sebagian saya risih. Mungkin karena baru pertama kali. Disuruh merubah perilaku awalnya. Sawa kan udah biasa seperti itu, disuruh berubah, siapa nih orang, ngapain terlalu ikut campur urusan saya. Pihak Puskesmas kan tugasnya cuma tes darah orang, kenapa dia terlalu ikut campur urusan saya, dia sampai nanya-nanya gimana kabarnya? Dan segala macem”.

Apabila dalam penyampaian pesan konselor tidak berhati-hati dan tidak merencanakan terlebih dahulu bagaimana cara pendekatan untuk masing-masing karakter yang berbeda dari pria gay. Seketika itu juga komunikasi akan terhenti begitu saja karena pesan yang disampaikan tidak seperti yang diharapkan oleh gay sehingga gay yang menerima pesan dari konselor tidak ingin memberikan *feedback* agar komunikasi tidak berlanjut.

Penolakan akan informasi yang diberikan oleh konselor dialami sendiri oleh RY. Karena merasa tidak mungkin ia mendapatkan penyakit dari perilaku menyimpang Lelaki seks dengan Lelaki. Setelah meyakinkan diri melakukan pengecekan dua tahun kemudian dan hasilnya tetap sama. RY baru memutuskan untuk melakukan pengobatan dan konseling.

“Awalnya waktu itu kan RY cek puskesmas di tahun 2015 ntah 2014 tapi RY gak percaya sih hasilnya. Kakak tau lah hasilnya apa?? Ya parah gitu kan udah terlanjur mendapatkan ini semua. Terus malas cek, RY ga percaya yaudah ga cek lagi, dua tahun setelah itu Oktober 2016 cek lagi ternyata hasilnya sama juga, mana mungkin hasilnya berbeda dengan masalah awal” (RY, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

Komunikasi dari konselor yang berada di Puskesmas sempat terhenti selama dua tahun karena adanya penolakan oleh RY. Adanya rasa penolakan tersebut karena informasi yang didapat tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh RY sendiri sehingga memutuskan pesan dan tidak mau terlibat dalam komunikasi tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa komunikasi bisa terhenti begitu saja karena beberapa faktor yang pertama adanya penolakan dari dalam diri gay terhadap informasi yang diberikan, karena tidak sesuai dengan yang mereka harapkan. Kedua cara penyampaian pesan oleh konselor menyudutkan, menyalahkan

perilaku mereka secara terang-terangan membuat mereka merasa dipojokkan sehingga gay selaku komunikator memutuskan komunikasi pada saat itu dan mencoba beralih pada konselor lainnya.

Kurangnya pendekatan yang dilakukan oleh konselor pada saat penyampaian pesan sehingga pesan yang disampaikan kurang matang dan tidak dapat diterima dengan baik oleh gay. Terakhir yang keempat konselor juga perlu mengetahui bagaimana karakter dari masing-masing gay, sehingga dapat menimbulkan perasaan nyaman pada saat berkomunikasi.

Beberapa penyebab kegagalan di atas sering terjadi dalam proses pembinaan yang dilakukan konselor kepada gay. Solusinya agar penyebaran perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki tidak semakin bertambah karena terjadi kegagalan pada saat proses pembinaan adalah keterlibatan orang tua dan keluarga seperti yang diungkapkan oleh WS berikut.

“Edukasi seks sedari dini memang perlu kenapa karena ketika kita memberikan pengajaran kepada anak-anak itu nanti misalkan kalau kita gini, disentuh atau segala macamnya dan berhubungan dengan ini nanti agar dijauhi gitu karena nanti efeknya kayak gini loh, kayak gini, kayak gini jadi nanti kalau seandainya mereka udah tau mereka nanti jadinya akan tertanam, kalau seandainya besok-besok ada yang berperilaku seperti itu dia udah tau” (WS, 23 April 2019, SB).

Edukasi seks sedari dini perlu diberikan kepada anak-anak dijelaskan oleh WS. Hal ini dilakukan untuk memberikan berbagai informasi mengenai bahaya melakukan hubungan seks lelaki dengan lelaki. Dengan adanya pemberian informasi yang terus-menerus yang tentunya disesuaikan dengan umur dan karakter anak maka informasi tersebut nantinya akan tertanam kepada anak sehingga akan menjauhi perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki karena

sudah mengetahui dampak yang akan terjadi ketika mereka melakukan perilaku tersebut.

“Pendekatan ka anak dari hati ka hati. Ancak jo gerakan pak wali ko jam enam di Rumah, sholat, mambuek PR, dampingi anak sampai jam 9 matikan TV itu kan bagus. Jadi kalau komunikasi udah di bangun di Rumah Insyallah mungkin lai takana taruih dek anak. Itu pondasi, memang dari awal, dari balita, pemberitahuan kalau dipegang samo urang yang tidak dikenal langsung lari atau di pegang pegang samo laki-laki langsung lari. Dan kadang paralu lo ketegasan-ketegasan untuak anak bahwa larangan-larangan hal mode itu ndak buliah bia tatanam dek dirinyo dari ketek kan. Jadi memang peran orang tua sangat, sangat, sangat penting”(IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

(“Pendekatan kepada anak, maksudnya dari hati ke hati. Ada bagusnya gerakan yang dihimbau pak Walikota seperti jam enam sudah di rumah, sholat, bikin tugas, dampingi anak ketika sudah jam 9 TV dimatikan. Jadi jika komunikasi sudah dibangun di rumah, Insyallah anak akan selalu mengingat hal tersebut. Hal tersebut seperti pondasi dari awal, dari balita sudah diterapkan misalnya diberitahukan kepada anak seperti apabila ada orang yang tidak dikenal mendekati langsung lari untuk menghindari dan jika dipegang-pegang oleh orang yang tidak dikenal langsung lari. Untuk anak perlu diberikan ketegasan-ketegasan adanya larangan-larangan agar tertanam dari kecil sehingga peran orang tua sangat, sangat penting”).

Begitu juga dengan IA yang menyatakan bahwa peran orang tua sangat diperlukan untuk menghindari perilaku menyimpang pria gay. Pemberian informasi-informasi yang sekiranya membahayakan bagi tumbuh kembang anak sedari dini sudah diinformasikan agar dapat terhindar dari perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki. Orang tua juga perlu memberikan ketegasan agar anak takut untuk melakukan hal-hal yang tidak seharusnya dilakukan. Sehingga apabila informasi ini sudah tertanam dari kecil maka ketika dewasa anak sudah terbiasa untuk menghindari hal yang tidak seharusnya dilakukan.

Pemberian informasi sedari dini penting dilakukan kepada anak oleh orang tua, karena perilaku menyimpang pria gay sebagian besar diawali pada anak yang menjadi korban sodomi dan ketidaktahuan terhadap kejadian yang mereka

alami. Sehingga ketika dari kecil sudah menjadi korban maka akan terbiasa sampai dewasa dan pembinaan yang dilakukan oleh konselor mengalami kegagalan karena pendekatan yang dilakukan sudah tidak memberikan efek perubahan. Hal ini terjadi akibat pesan yang diterima oleh mereka hanya informasi yang diinginkan saja.

“Kemaren malah anak pesantren, masih ketek bana baru, baru masuk tapi nyo lah diajak ajak kan. Ndak mangarati nyo iko harusnyo mode iko, mode iko. Bacaliak an gambar, panyakik nyo beko bantuak iko, bantuak iko baru nyo mangarati kan tapi kalau cuman verbal kan ndak ado gambar inyo ndak akan mangarati” (F, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Kemaren malah anak pesantren, masih kecil banget, baru masuk tapi sudah diajak-ajak kan. Dia ga ngerti harusnya seperti apa, saya kasih lihat gambar penyakit yang akan didapat seperti apa kalau melakukan hal tersebut. Setelah itu baru ngerti tapi kalo menjelaskan tanpa gambar dia gak akan ngerti”).

Pernyataan F konselor puskesmas UG mendukung pernyataan yang disampaikan oleh dua konselor di atas bahwa anak dibawah umur yang tidak diberi edukasi seks sedari dini serta informasi mengenai hal-hal yang membahayakan bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak akan mudah menjadi korban dari orang yang tidak bertanggung jawab. Ketidaktahuan ini akan menjadikan anak berpikir bahwa yang mereka lakukan adalah hal yang biasa sehingga menjadi kebiasaan sampai dewasa. Kebiasaan ini akan sulit untuk dihentikan sehingga pembinaan yang diberikan oleh konselor akan mengalami kegagalan karena proses pendekatan, pengenalan karakter akan membutuhkan proses yang cukup lama agar antara gay dan konselor memiliki kesamaan makna.

5.1.1.7 Tanggung Jawab Konselor Terhadap Pembinaan Gay

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menyadarkan kaum gay sehingga mampu menekan angka pertumbuhan gay yang berdampak pada penyakit menular seksual dan HIV/AIDS. Dari hasil lapangan peneliti memperoleh informasi dari WS yang menyatakan bahwa untuk menjangkau gay yang berada di Kota Padang maupun Sumatera Barat Pemerintah mengadakan program pembinaan disetiap Puskesmas dan untuk Kabupaten hanya ada beberapa yang sudah dilatih oleh provinsi.

WS juga menjelaskan bahwa dalam menyadarkan seorang gay butuh waktu dan proses yang lama agar pesan yang diberikan konselor dapat diterima dengan baik oleh gay. Konselor melakukannya dengan cara tidak menyudutkan dan memaksa mereka untuk berhenti secara instan. Jika hal tersebut dilakukan oleh konselor maka gay tidak merasa nyaman sehingga tidak mampu menimbulkan pengetahuan terhadap bahaya perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki.

“Kita sebenarnya gaada kegiatan untuk menyadarkan kita cuma melakukan kegiatan konseling. Kita seringnya ngarahin mereka step by step gitu. Gak bisa langsung “besok kamu harus kembali normal” kita perlu waktu. Sebenarnya kita lebih beri kepercayaan untuk dia. Selain itu kakak sebagai konselor tidak menjudge tidak menyuruh untuk berhenti karena itu hak kamu pribadi. Tolong jaga kesehatan kamu jangan pernah percaya terhadap siapapun” (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Lain hal nya dengan F yang menjelaskan bahwa konselor sebagai petugas kesehatan berkewajiban untuk merubah perilaku gay yang beresiko dan berdampak pada penyakit menular seksual maupun HIV/AIDS. Dengan cara menarik simpati gay yang membutuhkan obat dan mengajaknya untuk bekerja sama membawa gay lainnya melakukan pemeriksaan dan apabila terdapat

penyakit menular seksual dari perbuatan mereka maka akan dilakukan pengobatan secepatnya.

“Konselor kan seorang petugas kesehatan, petugas kesehatan kewajibannya, merubah perilaku orang dari yang beresiko sakit menjadi sehat. Misalnya GO nyo dapek ndak, iko abang agiah gratis!! sabananya kan emang gratis. Iko saling membantu se wak!!Aaaa “abang tolong se apolai awak mahasiswa ndak. Angkuik kawan bisuak!! Jadi informasi bisa lo bang sampaian ka inyo. Kawan wak bisa lo tabantu!!, saling-saling membantu se wak” iko lo gaya, jadi kayak gitu taruih” (F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“konselor kan seorang petugas kesehatan, petugas kesehatan kewajibannya merubah perilaku orang dari yang beresiko sakit menjadi sehat. Misalnya pasien GO nih saya kasih gratis!! Sebenarnya kan emang gratis. Kita saling membantu aja!! Saya tolong kamu apalagi mahasiswa kan. Besok bawa teman-teman kamu jadi saya juga bisa menyampaikan informasi. Ttamen kamu juga kebantu!! Kita saling membantu aja. Jadi begitu seterusnya”).

Konselor Puskesmas AU yaitu IA menjelaskan bahwa dalam melakukan pembinaan konselor bertanggung jawab untuk memberikan informasi terhadap dampak dari perilaku lelaki seks lelaki oleh pria gay. Dengan cara memberikan arahan bahwa pria gay lebih baik menjauhi teman-teman yang membawa pengaruh buruk dengan melakukan banyak hal positif. Tidak hanya itu agar proses komunikasi lebih menarik IA menjelaskan dampak dari perilaku tersebut dengan visualisasi berupa memperlihatkan gambar penyakit yang terjadi apabila seorang gay masih melakukan aktifitas lelaki seks dengan lelaki.

“Kalau nio berubah alihkan aktifitas awak kok olahraga, jan lah mangumpua jo kawan-kawan yang ndak tantu arah tu kan itu penyebabnya awak tergoda. kalau negatif biasanya mereka dikasih juga konselingnya bagaimana resiko-resikonya. Kadang kita memberikan gambar-gambar. Kayak gini lo kadang kalau gak HIV yang didapat nah IMS, Infeksi Menular Seksual kan banyak tuh macam-macamnya. Kalau iyo melakukan juo pakai kondom. Kalau ndak namuah ditagahan pakai kondom tu memang iyo hak inyo ndak bisa melarang ibuk lo nyo kaduan beko” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

(“Kalau mau berubah alihkan aktifitas kamu ke olahraga, jangan sampe ngumpul sama temen-temen kamu yang gak jelas mau kemana yang menjadi penyebab kamu tergoni. Kalau negatif biasanya mereka dikasih konseling bagaimana resiko-resikonya. Kadang kita memberikan gambar-gambar. Kayak gini lo kadang kalau bukan HIV yang didapat IMS (infeksi menular seksual) kan banyak tuh macam-macamnya. Kalau dia tetap melakukan gunakan kondom. Kalau gamau dilarang itu memang sudah hak dia, saya ga bisa melarang nanti malah diadukan”).

Berbagai informasi yang diberikan oleh konselor membuat DN mulai berpikir bahwa pesan yang disampaikan ada benarnya dan munculah pengetahuan sehingga DN memutuskan untuk merubah perilakunya karena akan ada dampak yang membahayakan bagi kesehatan tubuhnya.

“Jadi cuman wak bapikia se cara akal sehat awak lai, logika awak apa mau dilanjutkan atau baa, kalau mau dilanjutkan iko resikonyo a kecekyo, tapi kalau dihindaaan rancak bana cek nyo. Yo macam itu, jadi wak bisa berpikir lai dengan sendirinyo, akhirnya wak setelah berkonsul dengan inyo tu ndak pernah wak doh lai” (DN, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Jadi saya berpikir pakai akal sehat dan logika, saya mau dilanjutin atau engga, kalau mau dilanjutin ini resikonya, tapi kalau dihindari bagus. Jadi saya berpikir dengan sendrinya, akhirnya setelah berkonsultasi sekarang saya sudah gak pernah lagi”)

Pesan yang disampaikan oleh konselor kepada W secara perlahan-lahan serta memberikan contoh langsung bahwa banyak orang-orang yang sudah terkena penyakit dari perilaku menyimpang pria gay. Sehingga lambat laun mampu menyadarkan W bahwa perbuatan yang dilakukan akan membahayakan kesehatan tubuhnya jika tetap dilanjutkan maka bukan tidak mungkin terkena penyakit yang sama dengan orang-orang yang dicontohkan oleh konselor.

“WS kadang-kadang nyo maagiah contoh juo kan. itu loh urang yang alah sakik parah tu dek gara-gara indak mau merubah perilaku kecek nyo. Masa iyo ndak bisa merubah perilaku, ubah se perilaku dirubah se dari saketek-saketek dulu, akhirnya tapikia juo kan iyo juo kecek kak WS ko mah” (W, 11 Juni 2019. Salah satu Tempat Makan di Kota Padang).

(“WS kadang-kadang ngasih contoh juga kan, itu loh orang yang sudah sakit parah karena gak mau merubah perilaku!! Masa iya kamu ga bisa merubah perilaku, dirubah dari sedikit-sedikit akhirnya kepikiran juga bener nih kata WS”).

Meskipun kegiatan koseling diselengi dengan tertawa tujuannya agar suasana tidak kaku dan tidak membosankan RY mengaku pesan yang disampaikan WS juga dapat menimbulkan pengetahuan bagi dirinya sehingga tumbuhlah kesadaran bahwa perbuatan yang dilakukan memang tidak benar dan ingin merubahnya.

“Sebenarnya sih saran-saran dari WS tu baik untuak awak. pembelajaran, ilmu untuak awak, kedepannyo tu bisa dari awak salah tu menjadi benar gitu lah intinyo tu aaa. ampai kini sih masih dan membuat nyaman gitu an dan kasih saran galak-galak se nyo jadi ndak membosankan masuk gitu di logika kita”(RY, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

Tanggung jawab seorang konselor kepada gay dilakukan untuk menyadarkan, bahwa akan ada dampak yang berbahaya dari perilaku lelaki seks dengan lelaki yang mereka lakukan. Proses komunikasi cukup memakan waktu yang lama, karena dibutuhkan pemahaman sampai adanya persamaan makna antara konselor dan gay setelah pesan diterima. Perilaku tersebut tidak akan menimbulkan perubahan apabila mereka masih berada dilingkungan yang menganggap perbuatan mereka tidak berbahaya.

5.1.1.8 Komunikasi Terbuka Antara Konselor dan Gay

Komunikasi yang terbuka antara gay dan konselor membuatnya mampu menyampaikan pesan berupa rahasia kenapa mereka melakukan hal tersebut dan sudah sejauh mana mereka melakukannya. Keterbukaan ini tentunya tidak mudah dilakukan oleh gay karena seorang konselor perlu menanamkan rasa percaya terlebih dahulu sehingga gay merasa nyaman pada saat komunikasi berlangsung.

“Kalau dia udah percaya sama kita, kita gak perlu banyak tanya dia yang bakal ngaku sendiri, dia yang bakal ngomong sendiri maunya apa, terus kesalahan apa yang udah dilakuin, udah sampai mana aja mereka gitu” (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Menanamkan rasa percaya sehingga memberikan perasaan nyaman untuk bercerita juga diungkapkan oleh F konselor di Puskesmas UG sehingga gay tanpa ditanya lagi akan bercerita apapun yang ingin diceritakan bahkan sampai kepada hal yang sebenarnya tidak ingin didengar oleh konselor.

“Kalau lah mulai nyo nyaman, nyo caritooan sado tu sampai bosan wak lai. Kalau bisa baruntuang lo wak misalnya pacar wak Dokter mah bang atau pengacara mah bang!! kan ado untuang nyo dek wak tu. Ajak lah nyo kasiko!! kan ado manfaatnyo tapi kalau nyo carito awak berhubungan bang, sanang bang tu bang jajok mandanga nyo. Tapi kalau ado yang manguntuangan ka arah sosial untuak informasi tu wak dangaan”(F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Kalau dia sudah mulai nyaman, semua diceritakan sampai saya bosan, kalau beruntung bisa dapat informasi tentang pacarnya misal pacar saya Dokter atau Pengacara!! Jadi ada untungnya kan. Ajak dong dia kesini!! Jadi ada manfaatnya ketika dia cerita tapi kalau, saya berhubungan, enak bang!! Ih saya dengernya juga . . . tapi kalau ada yang menguntungkan ke arah sosial untuk informasi ya saya dengerin”).

Keterbukaan antara gay dan konselor juga diceritakan oleh IA bahwa pasien yang datang berkonsultasi tiba-tiba menangis karena diselingkuhi oleh pasangan sesama jenisnya. Karena merasa nyaman dan sangat dekat gay tersebut mampu bercerita sampai mengeluarkan air mata. Hanya konselor yang menjadi teman cerita karena adanya penerimaan dari konselor tidak menyudutkan dan menghakimi perbuatan yang mereka lakukan sehingga membuat mereka tanpa malu untuk menceritakan apapun yang dirasakan saat itu.

“Ada pasien ibuk yang menangis aaaa dari pertama awal dia bercerita manangih awak buk, iyo memang manangih lo nyo aaaa sudah tu nyo dua kan dek pasangan nyo yang salamo ko maagiah pitih, pasangannyo ko seorang polisi ko ternyata nyo selingkuh, menangis lo inyo bacarito ka ibuk. Aaa itu lah tibonyo cuma ndak orientasi seks pertamonyo doh. Inyo

pertamo kali disodomi samo guru PL nyo waktu di SMP” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

(“ada pasien ibu nangis dari awal cerita, dia memang nangis karena diduakan pasangannya , selama ini pasangannya itu yang ngasih duit, pasangannya ini polisi dan ternyata selingkuh, nangis cerita sama ibu. Jadi gitu bukan orientasi seks pertamanya dia pertama kali disodomi sama guru PL waktu SMP”).

Gay tidak akan terbuka apabila merasa privasinya tidak dijaga dengan baik oleh konselor. Agar W mau bercerita dai memastikan terlebih dahulu bahwa rahasia akan aman ditangan konselor dan suasana ruangan pun mendukung untuk bercerita bahwa tidak akan ada orang yang mendengarkan rahasia yang W ungkapkan.

“Kalau wak nio curhat atau bacaritooo nyo caliak keadaan lu. Ado urang rami atau indak, kalau misalnya ado urang beko nyo suruah urang tu kalua. Jadi secara empat mata se mangecek gitu a jadi emang iyo kami baduo sajo yang tau. Kak, buk jan agiah tau lo apo ko masalah wak jo urang lain ndak kak!! aman tu privasi terjaga!!” (W, 11 Juni 2019. Salah satu Tempat Makan di Kota Padang).

Pengakuan DT bahwa pada saat konseling seorang konselor selalu menciptakan rasa nyaman sehingga secara tidak langsung DT akan menceritakan apapun yang dia rasakan sampai merasa tidak ada beban lagi yang menghalangi pikirannya. Karena merasa masalah yang dirasakan selalu didengarkan oleh konselor dan tentunya diberikan solusi yang membuat DT merasa beban pikirannya dapat berkurang.

“Pernah sih, sebenarnya kak WS ini udah cukup pintar ya kan untuk jadi konselor, ka WS udah bisa menciptakan kenyamanan ooooooh gaada ini gaada apa namanya judge men judge gitu dia ciptakan kenyamanan aja gituuu. Otomatis kita jadi senang jadi plong apapun keluhan kita ya kan ka WS siap tampung gitu dan itu yaaa solusinya ada gitu” (DT, 11 Juni 2019. Puskesmas SB).

Sama halnya dengan DT, DN pun mengungkapkan bahwa dia tidak merasa malu-malu untuk menceritakan pengalaman dirinya menjadi seorang gay sehingga mendapatkan penyakit dari perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki karena cara penyampaian konselor yang mampu menyenangkan hati DN sehingga tidak merasa takut untuk bercerita.

“Alhamdulillah lah lai lamak penyampaianyo, caro nyo, lai sanang lo wak dek nyo kan dan awak pun bertanya ndak lo malu-malu doh, sabab itu tu baa yoo ndak malu wak rasonyo doh kan sebab nyo lai hahahahah” (DN, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Alhamdulillah penyampaiannya enak, cara nya saya jadi senang dan saya pun bertanya gak malu-malu lagi, karena gimana yaaa ga malu saya rasanya sebab dia hahahaha”).

Beberapa kutipan peneliti menyimpulkan bahwa gay akan bercerita apabila seorang konselor menciptakan rasa nyaman terlebih dahulu. Tidak menyudutkan dan menghakimi perbuatan yang mereka lakukan membuat gay merasakan apapun dapat diceritakan kepada konselor serta rahasia pun aman. Memberikan rasa percaya kepada gay pada saat melakukan konsultasi akan membuat mereka terbuka sehingga tanpa diminta bercerita pun mereka bercerita. Informasi yang didapat dari cerita para gay tentunya berguna untuk kegiatan pembinaan.

5.1.1.9 Upaya Konselor dalam Menyembuhkan Pasien

Konselor berperan penting untuk membina gay agar lambat laun terjadi perubahan yang mampu merangsang rasa tanggung jawab karena bertambahnya pengetahuan dan terjadi persamaan makna yang dikonstruksi oleh konselor dan komunikasi sehingga membuat mereka dapat sembuh dari perilaku menyimpang suka sesama jenis.

“Lebih tekankan kepada dia, anjurkannya jaga kesehatan jangan pernah percaya terhadap siapapun. Karena sebagai konselor berbagai macam orang pernah ditemui, yang jelas kamu sekarang sayang diri kamu dulu!! Diluar itu kita menganjurkannya untuk safety. Tekankan supaya dia yang lebih menjaga diri. Cuma kita gak bisa secara instan merubah perilaku dia, perlu perlahan-lahan” (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Upaya konselor untuk menyadarkan gay memang tidak semudah yang terlihat. Apabila salah pendekatan sedikit maka mereka bisa saja menghentikan proses komunikasi. Perlu *step by step* agar pesan dapat diterima dengan baik oleh gay. Seperti yang dijelaskan oleh WS konselor Puskesmas SB bahwa untuk kesembuhan perlu proses. Seorang konselor tidak bisa merubah perilaku gay secara instan. Agar proses komunikasi tetap berjalan terus-menerus maka konselor melakukan penekanan-penekanan untuk menyadarkan gay agar *aware* terhadap diri sendiri agar dapat menghindari penyakit yang diakibatkan dari perilaku lelaki seks dengan lelaki.

“Abang ingek an se kondisi kini, ingek an keluarga jadi kalau cameh malah akan memperburuk keadaan bisa drop awak deknyo sementaro awak sabananya sehat-sehat. Menggambarkan kondisi seperti teori jeruk nipis. Anggap lah di pasa ado urang jua jeruk gadang rancak segar aia nyo asam bana, di piciak atau di rameh tabayang ndak ,mambayangkan itu sluruuuuup cek nyo” kan raso raso lah mamakan jeruk nipis loh padahal jeruk nipisnyo ndak ado. Karno awak mamikian se dulu tabayang se dulu. itu wak maagiah sugesti urang tu dengan contoh-contoh yang simple kayak gitu” (F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Abang ingetin aja kondisinya sekarang, ingetin keluarganya jadi kalau cemas malah akan memperburuk keadaan bisa drop kamu padahal sebenarnya kamu sehat-sehat aja. Menggambarkan kondisi seperti teori jeruk nipis. Anggap seperti di pasar orang yang menjual jeruk nipis besar, bagus, segar airnya aseem banget, diperas kebayang gak?? Membayangkan itu sluruuuuup katanya. Kamu seperti memakan jeruk nipis padahal jeruknya gak ada. Karena dipikirin jadi kebayang!! Jadi seperti itu saya memberikan sugesti ke orang-orang dengan contoh yang simple kayak gitu”).

Lain halnya dengan treatment khusus yang dilakukan oleh F pada gay yang melakukan konsultasi. F menceritakan suatu kejadian kemudian divisualisasikan oleh gay agar mengurangi rasa khawatir dari penyakit yang berada ditubuh gay. Proses penyampaian pesan seperti ini akan memberikan sugesti-sugesti yang menarik tujuannya supaya gay yang terlibat dalam komunikasi menerima pesan dan memberikan umpan balik sesuai harapan konselor yaitu merubah perilaku menyimpang peyuka sesama jenis.

“Yakinkan dia untuk periksa, Jadi yang malu-malu untuk periksa, nomor HP ibuk di catat misalkan dia mau konsultasi, buk ada di Puskesmas buk?? mau periksa itu buk!! ya boleh silahkan!! Jadi kalau dia datang kesini dia langsung menemui ibuk langsung ambil darah langsung tinggalkan no HP kita konseling menerangkan apa itu HIV penularannya. Kalau ngasih dia petunjuk ya sesuai dengan kadanya juga. kalau iyo melakukan juo pakai kondom (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

Konselor berusaha meyakinkan agar melakukan pemeriksaan pada pasien yang baru pertama kali melakukan pembinaan. Setelah hasil keluar maka pembinaan dilanjutkan sesuai kebutuhan dari gay masing-masing. Tujuannya agar pesan langsung tepat sasaran. IA menjelaskan bahwa upaya untuk penyembuhan perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki selalu dilakukan akan tetapi perubahan terjadi tergantung pada penerimaan oleh gay tersebut. Jika memang sudah merasakan efek jera karena mendapatkan penyakit maka gay tersebut akan menjauhi perilaku seks lelaki dengan lelaki tapi apabila gay sudah diberitahu dan masih melakukan berarti pesan yang diterima oleh gay hanya sebatas informasi yang diinginkan saja.

“Jadi awak kalau konsul jo inyo tu ndak maraso malu doh. Itu lah yang membuat awak jadi semangat lagi, Jangan cemas katanya disupport awak. Sempat awak down bisa awak bangkit lagi. Kini wak ndak ado melakukan, buat menghindari” (DN, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

“Jadi saya kalau konsul sama dia ga malu itu yang membuat saya semangat lagi. Jangan cemas katanya saya disupport. Saya sempat down dan bisa bangkit lagi. Kini wak ndak ado melakukan buat menghindari)”

Salah satu upaya yang dilakukan konselor untuk menyadarkan DN bahwa perilakunya akan berdampak pada penyakit yang mematikan membuat DN lambat laun berpikir bahwa apabila tidak menghindari aktivitas lelaki seks dengan lelaki maka penyakitnya tidak akan sembuh malah nantinya akan memburuk. Karena tidak mau keadaannya memburuk maka DN memilih untuk menghindarinya.

“Contohnya giko a kalau seandainya negatif tiga bulan atau sekali enam bulan harus chek lagi ke Puskesmas kalau lah positif minumlah obat secara rutin, tu pola hidup sehat, menjaga hidup sehat, kalau untuk bermain “berhubungan” pakailah kondom secara baik dan benar gitu” (RY, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

Hal yang sama dirasakan juga oleh RY bahwa konselor selalu menekankan untuk *safetyfirst*. Apabila sudah positif terkena virus HIV maka gay harus selalu rutin meminum obat tanpa putus. Akan tetapi meskipun begitu terdapat beberapa kasus bahwa gay yang melakukan konsultasi secara rutin dan positif HIV masih tetap melakukan aktivitas menyimpang seksual, terlebih lagi mereka yang tidak peduli terhadap penyebarannya, memilih untuk berhubungan tanpa menggunakan kondom. Hal ini lah yang mengakibatkan penyebaran virus HIV semakin meluas di Kota Padang. Dengan begitu untuk mengantisipasi penyebaran virus mematikan ini konselor berupaya menekankan bahwa gay yang tetap ingin melakukan diharapkan selalu *safety* agar tidak menjadi korban atau menyebarkan.

5.1.1.10 Peran Konselor Bagi Pribadi Gay

Konselor mempunyai peran penting bagi gay, karena perilaku mereka yang menyimpang kaum gay cenderung menyembunyikan statusnya kepada semua orang bahkan keluarganya sendiri. Untuk itu gay memerlukan sosok konselor sebagai teman cerita melimpahkan segala keluh kesahnya. Selain itu saran konselor juga dibutuhkan oleh gay agar tidak menjadi *drop* dalam menjalani kehidupan sehari-hari karena mengetahui bahwa dirinya terjangkit penyakit HIV/AIDS.

“Kebanyakan sih gak tau, karena mereka seperti biasa gitu gak ada yang terlalu identik, kalau waria masih mending gitu kan. Kalau ini kan enggak bahkan seandainya ada temennya yang mau tinggal sama dia sekian tahun sama dia di kamarnya keluarga pun gatau walaupun dia tinggalnya di rumahnya gitu. Seandainya memang percaya sama kita dia pasti bakal lama disini konselingnya tuh bisa sampai sekianan gitu bahkan bisa sampai dia nungguin sampai sore “jam berapa biasanya kak?? dia nungguin, nungguinnya disini pula bukan main dulu keluar engga dia tungguin disini sampai benar-benar sepi baru dia masuk ke dalam” (WS, 23 April 2019, Puskesmas SB).

Konselor mempunyai peran penting dalam kehidupannya gay maka mereka rela menghabiskan waktu untuk menunggu konselor sampai ruangnya benar-benar sepi. Apabila telah sepi baru memulai konsultasi, hal ini dikarenakan sesuatu yang ingin diceritakan merupakan rahasia besar yang tidak semua orang boleh tau.

“Kalau lah mulai nyo nyaman nyo caritoaan sado tu. Jadi kalau ado se wak ndak a nyo caritoan sado-sadonyo, dari awal sampai akhir wak sobok di media sosial iko, bisuak iko, iko, iko banyak caritonyo aaa tuh abih hari deknyo dari A sampai Z ka nyo caritoan” F, 16 Mei 2019, Puskesmas UG).

(“Kalau dia sudah mulai nyaman semuaaa di ceritakan. Jadi semua diceritakan dari awal sampai akhir. Saya ketemu di media sosial ini, besok begini, ini, ini banyak ceritanya sampe seharian penuh dari A sampai Z diceritain”).

Menumbuhkan kepercayaan diperlukan dalam proses pembinaan terhadap gay seperti yang dijelaskan oleh F, apabila mereka sudah percaya dengan konselor maka apapun akan diceritakan. Hal ini terjadi karena merasa diterima dengan baik dan tidak ada deskriminasi ditambah dengan F adalah orang yang khusus menangani kasus ini sehingga jika ada keluhan mereka akan mudah mendapatkan solusi sehingga mengurangi beban pikiran yang mereka rasakan meskipun tidak memperlihatkan perubahan perilaku tapi mereka tetap merasa butuh bercerita dengan konselor yang akan memberikan solusi terhadap permasalahan yang mereka hadapi.

“Kadang ado flu se nyo “buk lai ndak baa, baa wak ko buk?? takutnyo memang anak mahasiswa bantuak itu kan ado yang baru-barunyo.” (IA, 17 Juni 2019, Puskesmas AU).

(“Kadang Cuma flu aja buk ini gak apa-apa kan bu saya?? Takutnya memang anak mahasiswa begitu kan ada yang baru-barunya”).

Apabila rutin berkonsultasi apapun keluhan yang dirasakan seorang gay maka mereka akan langsung bercerita kepada konselor. Tujuannya untuk mengurangi rasa khawatir yang dimilikinya. Karena peran konselor yang seperti ibunya sendiri membuat gay berpikir bahwa orang satu-satunya yang akan dihubungi ketika merasakan sesuatu adalah konselor tersebut.

“Iyo itu awak pun pernah mananyoan masalah pribadi awak kan, bang wak takah itu dengan iko,iko, iko cek abang ndak. Ntah timbul se raso picayo wak ka inyo, sebab wak yakin inyo urangnyo ndak ember” (DN, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Saya pun pernah nanya masalah pribadi saya kan, seperti ini, ini, ini. Gatau kenapa rasa percaya timbul gitu aja, soalnya saya yakin dia orangnya ga ember”).

Tanpa disadari karena pendekatan yang dilakukan oleh konselor tepat sasaran maka DN pun benar-benar menceritakan masalah pribadi diluar penyakit yang dirasakannya. Mengaku sangat percaya kepada konselor membuat DN tidak ragu untuk bercerita.

“Nyo follow up nyo awak terus kan, jadi wak kan lamo-lamo dek garaganyo tu acok di follow up taruih yang disampaikan tu ado batuahnya. Iyo juo mah yang disampaikan kakak ko atau ibuk ko, tapi akhirnya lamo-lamo berubah juo ndak terlalu apo bana di Dunia ko lai. Kalau caro konselor tu biasonyo kalau wak nio curhat atau bacaritooo nyo caliak keadaan lu. Ado urang rami atau indak, kalau misalnya ado urang beko nyo suruah urang tu kalua. Jadi secara empat mata se mangecek gitu a jadi emang iyo kami baduo sajo yang tau. Kak jan akak agiah tau lo apo ko masalah wak jo urang lain ndak kak!! aman tu privasi terjaga!!” (W, 11 Juni 2019, Tempat makan di Kota Padang).

(“Saya difollow up terus, jadi lama-lama karena sering di follow up yang dia bicarakan ada benernya. Iya juga apa yang dibilang kaka atau ibu ini, tapi akhirnya lama-lama berubah juga gak terlalu gitu banget. Kalau cara konselor biasanya kalau kita mau curhat atau ngobrol dia ngeliat keadaan dulu. Kalau ramai orang-orang itu disuruh keluar. Jadi secara empat mata aja ngobrolnya kita berdua aja yang tau. Kak jangan kasih tau masalah saya sama ornag lain ya kak!! Aman privasi kamu terjaga!!”).

Seringnyafollow up oleh konselor membuat W lama-lama menyadari bahaya dari perilakunya tersebut. Konsistensi konselor yang selalu menanyakan kabar membuat W merasa diperhatikan oleh konselor sehingga membuatnya lama-lama menjauhi perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki. Apapun diceritakan oleh W kepada konselor hal ini bertujuan karena konselor yang memberikan rasa aman sehingga timbulah kepercayaan.

5.1.2 Hambatan Komunikasi dalam Pembinaan gay

Proses komunikasi bisa terhenti disetiap saat karena ada beberapa hambatan yang terjadi. Maka dalam pembinaan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang peneliti menguraikan apa saja faktor penghambat dari komunikasi yang sudah realisasikan sesuai dengan perencanaanya oleh Dinas Kesehatan Kota Padang.

“Hambatan dalam proses komunikasi itu paling jumlah pasien yang datang aja, soalnya kalau misalkan konseling mereka bisa numpuk diluar. Selain itu pasien yang masih muda datang dengan stadium satu. udah di motivasi udah pendekatan segala macem. Dia menstop bener-bener distop. Berapa bulan kemudian, baru dua minggu kemaren dia dateng kesini dan mengungkapkan butuh sama berkonsultasi tapi merasa tidak dipedulikan dan saya memberikan penegasan apabila tetap pada pendiriannya, yang saya omongin gak mau didengar atau dilakukan yaudah ngapain. (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Hambatan yang terlihat, karena jumlah gay yang berkonsultasi untuk melakukan pembinaan cukup banyak setiap harinya, sehingga berada dalam antrian dan berdampak pada kurangnya waktu bagi konselor untuk melakukan pembinaan terhadap masing-masing orang. Selain jumlah gay yang menumpuk pada saat konsultasi hambatan yang dirasa oleh WS, pria gay yang membutuhkan perhatian ekstra ingin dipedulikan karena pada saat mengetahui bahwa dirinya menderita virus dengan stadium satu merasa tidak diperhatikan oleh konselor sehingga pesan yang disampaikan tidak diterima dan memutuskan untuk tidak konseling lagi.

Peristiwa yang sama juga dirasakan oleh DT yang hanya ingin melakukan konsultasi di Puskesmas SB saja. Apabila sudah nyaman dengan satu orang konselor maka mereka tidak ingin pindah pada konselor lain bahkan rela untuk menunggu waktu kosong dari konselor tersebut.

“Ya kalau untuk pengalaman saya pribadi sih, saya konselingnya disini. Saya aksesnya disini. Ya memang enak, setelah saya pelajari sih. Saya juga sekalian bekerja sebagai pendamping gay yang ingin melakukan konseling. Emang berbeda sedikit sih di Puskesmas lain tapi cuman kita ga menyudutkan konselor di Puskesmas lain, cuman ya pasti ada caranya sendiri”. (DT, 11 Juni 2019. Puskesmas SB).

Sebagai orang yang menggunakan jasa konseling dari Puskesmas SB, DT juga bekerja menjadi pendamping gay yang ingin melakukan konseling dan pengobatan. Sekian banyak Puskesmas yang didatangi DT tetap memilih Puskesmas SB untuk berkonsultasi serta merekomendasikan kepada gay yang lainnya. DT melakukan pengobatan hanya di Puskesmas SB karena merasa nyaman dan pendekatan yang dilakukan oleh konselor cukup membuatnya tidak ingin pindah ke Puskesmas lain. hal yang sama juga dijelaskan oleh WS konselor Puskesmas SB di mana mereka bersedia untuk menunggu dalam waktu yang cukup panjang.

“Seadainya memang percaya sama kita, dia pasti bakal lama disini konselingnya. Bisa sampai sekianan gitu, bahkan bisa sampai dia nungguin sampai sore. “Jam berapa biasanya kak??” dia nungguin, nungguinnya disini pula, bukan main dulu keluar, engga dia tungguin disini sampai benar-benar sepi baru dia masuk ke dalam”. (WS, 23 April 2019. Puskesmas SB).

Dapat disimpulkan bahwa waktu dan loyalitas pria gay yang hanya ingin berkonsultasi pada satu orang staf ahli yang mereka percaya saja padahal masih ada konselor lainnya menjadi salah satu faktor penghambat pada proses komunikasi. Karena DT mengaku konselor yang lebih tua mempunyai cara komunikasi yang berbeda dengan pesan yang dikemas lebih formal sehingga membuatnya tidak nyaman.

“Kan ada juga tuh konselor-konselor yang senior ya kan udah tau dia konselor kan tapi kok ilmunya masih dangkal sih. Mungkin karena dia senior ya jadi bahasanya formil atau mungkin dia ga ngerti dengan

komunitas juga ya kan, soalnya kan disini komunitas banyak sih”. (DT, 11 Juni 2019. Puskesmas SB).

DN yang berkonsultasi dan melakukan pengobatan di Puskesmas UG juga mengatakan hal yang hampir sama.

“Awak tanyo ka kawan wak kecekyo iyoo ancak bang F tu, ndak terlalu nyo apoa bana wak doh, malah wak nyo arahkan cek nyo “kalau pengen awak ML dengan orang pakai pengaman” diagaiahnyo awak cek nyo. Awak kan pernah lo konsul di tampek lain, awak terlalu dipojokkan nyo karena perbuatan awak ko ndak disukai orang banyak doh. Pernah juga ada kemaren yang dari SB , sempat juga berobat disini katanya di SB ya gimana ya gak tau, jadi yang di SB itu dari temennya juga dicarinya bang F”. (DN, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

(“Saya tanya ke teman-teman mereka bilang kalau bang F itu kalau konsul kita ga dipojokkan, kita malah diarahkan “kalau mau ML jangan lupa pakai pengaman “ malah saya dikasih, saya juga pernah konsul di tempat lain tapi saya terlalu dipojokkan karena perbuatan saya yang ga disukai banyak orang. Pernah kemaren ada yang dari SB terus kesini nyari bang F”)

Kutipan di atas menjelaskan bahwa, seseorang punya pandangan masing-masing terhadap konselor yang mereka temui, ada yang sangat suka bahkan mereka bersedia menghabiskan waktunya untuk menunggu konselor tersebut dan ada yang tidak suka dan memilih untuk pindah ke konselor lainnya, yang menurut mereka cara penyampaian pesan dari seorang konselor tersebut bisa menyenangkan hati, membuat mereka nyaman dan menumbuhkan rasa percaya sehingga segala yang ingin diceritakan mereka ungkapkan begitu saja. Hal ini lah yang menghambat proses komunikasi menjadi bisa saja terhenti karena kesetiaan mereka untuk satu konselor saja, tidak ingin ke konselor yang lain.

Sedangkan menurut F konselor di Puskemas UG hambatan yang terjadi pada proses komunikasi ialah masalah umur dan seseorang yang diberi informasi tapi memberikan penolakan.

“Masalah kalau anaknyo di bawah umur. kadang nyo baru barumua 13 tahun (SMP) caro manyampaian kadang jadi fulgar, nyo jadi ndak mangarati dengan istilah karena masalah umur kadang nyo dangaan se. “lai mangarati??” “lai!!”. Tapi kadangnyo ndak mangarati karena nyo belum terpapar bana. Walaupun perilakunyo lah beresiko, tapi yang nyo lakukan tu sabananyo nyo ndak tau doh. Ado anak umua 13 tahun kelaminnyo lah bananah, nyo ndak tau doh kan itu beresiko” (F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

“Masalahnya kalau anak di bawah umur, kadang baru berusia 13 tahun (SMP) cara penyampaiannya kadang jadi fulgar, jadi dia ga ngerti dengan istilah-istilah seputar penyakit karena masalah umur, kadang ya cuma didengerin aja. “kira-kira mengerti? Iya mengerti!! Tapi terkadang dia tida mengerti karena belum terpapar. Walaupun perilakunya beresiko, tapi yang dilakukan itu sebenarnya dia gatau. Ada anak berusia 13 tahun kelaminnya sudah bernanah dan dia tidak tahu kalau itu beresiko”

Hambatan komunikasi pada anak di bawah umur yang belum paham tentang aktivitas seksual dirasakan oleh F konselor Puskesmas UG. Perlu proses yang lebih lama menyampaikan pesan kepada anak di bawah umur sampai mereka paham atas perbuatan yang mereka lakukan akan berdampak buruk. Bahkan konselor perlu menyampaikan dengan visual berupa gambar dari dampak yang akan mereka rasakan apabila tidak ada perubahan atau menghindari perilaku menyimpang lelaki seks dengan lelaki.

“Bacaliak an gambar panyakik nyo, beko bantuak iko, bantuak iko baru nyo mangarati kan, tapi kalau cuman verbal kan ndak ado gambar inyo ndak akan mangarati”. (F, 16 Mei 2019. Puskesmas UG).

“Saya kasih lihat gambat penyakit nya seperti apa, nah kalau udah seperti ini baru dia mengerti, tapi kalau hanya verbal tidak ada gambar dia tidak akan mengerti”

Pengalaman yang dimiliki oleh W yaitu konselor Puskesmas UG membuatnya kurang nyaman pada saat berkonsultasi, sehingga dia memutuskan untuk tidak berkonsultasi di sana lagi.

*“Waktu itu awak pernah ka Puskesmas UG nyo suruah wak masuk ruanganyo, tu ditutuik pintu sudah tu nyo cukia-cukia lancirik awak jo P**** palsu yang dimeja nyo, tu ntah apo apo iiiihih ndak nio awak ka*

sinan lai doh”. (W, 11 Juni 2019. Salah satu Tempat Makan di Kota Padang).

“Waktu itu saya pernah ke Puskesmas UG saya disuruh masuk keruangannya, pintu ditutup, pantat saya dicek pakai penis palsu yang ada di mejanya, iiiih saya ga mau kesana lagi”

Hasil wawancara di atas juga merupakan salah satu faktor hambatan bagi konselor agar gay tetap *follow up*, bagaimana perkembangan dari perilakunya. Adakah perubahan setelah berkonsultasi sehingga proses komunikasi dapat berjalan terus menerus. Apabila salah dalam pendekatan maupun memberikan informasi yang berguna untuk mereka, maka pesan yang disampaikan akan tidak akan diterima oleh dengan baik bahkan berhenti saat itu juga dan mereka lebih memilih untuk pindah pada konselor di Puskesmas lain yang lebih membuat mereka nyaman dalam melakukan konsultasi.

Ditemukan beberapa faktor yang menjadi penghambat proses komunikasi pertama, loyalitas karena adanya rasa nyaman dari pria gay yang berkonsultasi membuatnya tidak ingin berkonsultasi dengan konselor lain di Puskesmas yang sama sehingga waktu untuk satu orang berkonseling dirasa tidak cukup karena banyaknya jumlah gay yang menunggu untuk melakukan konseling. Kedua, masalah umur sehingga harus merencanakan proses penyampaian pesan yang cocok agar pesan dapat diterima dengan baik serta lebih cepat untuk dipahami. Ketiga yaitu penggunaan bahasa yang formil membuat gay yang konseling merasa tidak nyaman sehingga tidak begitu leluasa untuk menceritakan keluhan-keluhan yang dirasakan. Faktor penghambat yang ke empat yaitu pendekatan dan cara memberikan informasi yang salah membuat pria gay tidak nyaman dan memilih untuk pindah ke Puskesmas lain.

5.2 Pembahasan

Pada sub bab pembahasan ini penulis merangkum hasil penelitian dan mengaitkannya dengan teori dan konsep yang didapat pada bab sebelumnya.

Effendy (2010: 5) menjelaskan bahwa unsur-unsur dalam proses komunikasi tersebut mempunyai penegasan dalam proses komunikasi sebagai berikut: *Sender* : Konselor sebagai komunikator yang menyampaikan pesan kepada gay dalam proses pembinaan. *Encoding*: Proses pengalihan pikiran oleh gay *Message*: Pesan yang disampaikan berbentuk sekumpulan simbol bermakna yang disampaikan oleh konselor.

Media: Selain komunikasi langsung konselor menggunakan media sebagai saluran komunikasi tempat lewatnya pesan kepada komunikan. *Decoding*: Proses komunikan mengkonstruksi makna pada lambang yang disampaikan oleh konselor. *Receiver*: Komunikan yang menerima pesan dari komunikator. *Response* : Adanya Reaksi yang diberikan komunikan setelah mendapatkan pesan. *Feedback* : Umpan balik, dimana adanya tanggapan komunikan dan sampai kepada komunikator. *Noise* : Gangguan yang terjadi dalam proses komunikasi sebagai akibat pesan yang diterima bermakna lain oleh komunikan

5.2.1 Proses Komunikasi Dinas Kesehatan Dalam Pembinaan Gay

5.2.1.1 Proses Konselor dalam Membina Gay

Proses komunikasi yang dilakukan oleh konselor sebagai komunikator dalam membina gay diawali dengan menganalisa bagaimana karakter dari masing-masing gay yang terlibat dalam komunikasi yang dibentuk oleh konselor. Dalam

menganalisa konselor dapat merencanakan pesan seperti apa yang akan disampaikan pada saat mambina gay. Berdasarkan respon yang diberikan gay seperti anggukan, meluruskan badan fokus kepada konselor, atau menjauhi konselor dan bahkan terlalu bersemangat. Sehingga pendekatan yang dilakukan oleh konselor sebagai komunikator dengan mengobservasi terlebih dahulu bagaimana karakter dari gay yang akan terlibat dalam komunikasi tersebut membuat komunikasi berjalan terus-menerus karena memiliki kesamaan makna dan saling melengkapi sehingga proses komunikasi berlangsung tanpa batas.

Situasi tersebut dijelaskan oleh West & Turner (2008: 6) ketika membicarakan komunikasi sebagai proses, hal ini berarti komunikasi bersifat berkesinambungan dan tidak memiliki akhir. Komunikasi juga dinamis kompleks dan senantiasa berubah. Menciptakan suatu makna merupakan bentuk dari komunikasi yang dinamis. Oleh karena itu komunikasi tidak memiliki awal dan akhir yang jelas.

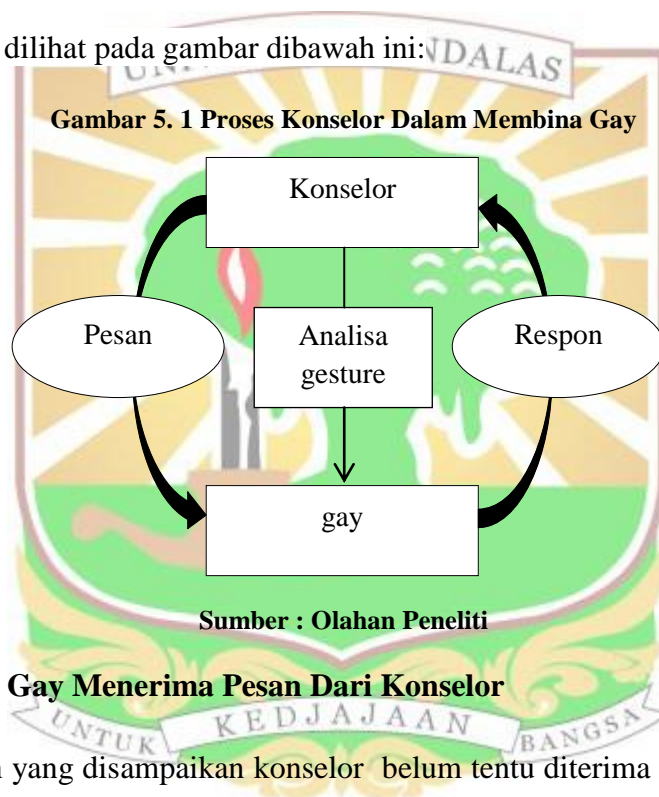
Konselor menyampaikan pesan melakukan observasi terlebih dahulu menyesuaikan dengan karakter dari masing-masing gay maka akan membuat proses komunikasi dapat berjalan terus-menerus sehingga mendapatkan *feedback* karena tumbuhnya rasa percaya yang ditanamkan oleh konselor melalui komunikasi interpersonal, pesan yang disampaikan terkesan tidak menghakimi perbuatan mereka sehingga lambat laun menimbulkan perubahan pola pikir dan perilaku seperti lebih membuka diri untuk menyampaikan keluhan-keluhan bahkan rahasia terdalam mereka sekalipun. Karena merasa kondisi mereka diterima dengan baik dan pesan yang disampaikan memiliki persamaan makna (transaksi saling melengkapi karena keterbukaan dari komunikan).

Kondisi ini dijelaskan oleh Berne yang bahwa pada transaksi ini pesan yang dipertukarkan oleh komunikator dan komunikan memiliki kesamaan makna. Pesan yang disampaikan oleh konselor berjalan berantai satu sama lain sehingga setiap respon yang terjadi merupakan sumber dari stimulus yang diberikan. Setiap pesan merupakan bentuk dari transaksi yang bersifat saling melengkapi. Komunikasi yang diciptakan oleh konselor dari transaksi tersebut dapat berjalan tanpa batas selama transaksi bersifat saling melengkapi. Transaksi disebut saling melengkapi yaitu, respon sesuai harapan dan mengikuti tatanan alami hubungan manusia yang sehat (Berne, 1972: 25-26).

Mengawali proses komunikasi agar dapat mendapatkan feedback dari gay seorang konselor harus mampu menganalisis pendekatan yang cocok pada saat menyampaikan pesan. Gerak-gerik dari *gesture* gay pada saat melakukan konsultasi sangat berpengaruh pada pertukaran makna yang dilakukan antara konselor dan gay apabila konselor berhasil untuk menganalisis pesan seperti yang akan diterima gaya maka proses komunikasi akan berjalan tanpa batas karena memiliki persamaan makna.

Kemampuan seorang konselor untuk mengenali karakter sehingga mampu menganalisis respon dari gay tentunya tidak didapat begitu saja. Konselor dilatih terlebih dahulu agar memiliki kredibilitas sehingga dapat dipercaya oleh gay, daya tarik yang membuat gay terlibat dalam komunikasi yang dibentuk konselor secara terus menerus. Sehingga mampu menghasilkan sebuah perubahan didalam diri seorang gay.

Dapat disimpulkan bahwa proses seorang konselor menyampaikan pesan kepada gay dan mendapatkan respon dilakukan dengan mengenal karakter masing-masing dari gay tersebut selain itu konselor melakukan penganalisaan terhadap *gesture* tubuh gay pada saat dilakukannya proses komunikasi untuk menghindari pesan terputus. Untuk mengindari agar pesan tidak terputus maka pada saat berkomunikasi konselor tidak melakukan penghakiman, menyudutkan, berkata kasar tahu kapan komunikasi harus berhenti dan dilanjutkan. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



5.2.1.2 Proses Gay Menerima Pesan Dari Konselor

Pesan yang disampaikan konselor belum tentu diterima oleh gay. Ketika terlibat di dalam komunikasi pria gay akan menyaring terlebih dahulu jenis pesan seperti apa yang mereka terima. Karena penjelasan dari konselor bahwa dibutuhkan waktu yang tidak sebentar untuk merubah pola perilaku gay. Mereka mempunyai *statment* tersendiri dari pengetahuan yang dimiliki sebelumnya. Jika ingin mendapatkan *feedback* dari pesan yang disampaikan maka konselor harus menerima *statement* yang mereka miliki hal ini dikarenakan adanya keinginan untuk diakui oleh konselor atas jati dirinya.

Pesan yang disampaikan apabila sesuai harapan gay maka akan diterima oleh gay dengan memberikan respon yang diinginkan oleh konselor sehingga proses komunikasi dapat berjalan terus-menerus. Pada hasil yang peneliti temukan bahwa dari keseluruhan proses komunikasi yang dibentuk oleh konselor belum tentu semua pesan dapat diterima oleh gay. Diterima atau tidaknya pesan terlihat pada pengetahuan dan perubahan yang ditunjukkan gay selama proses komunikasi berlangsung.

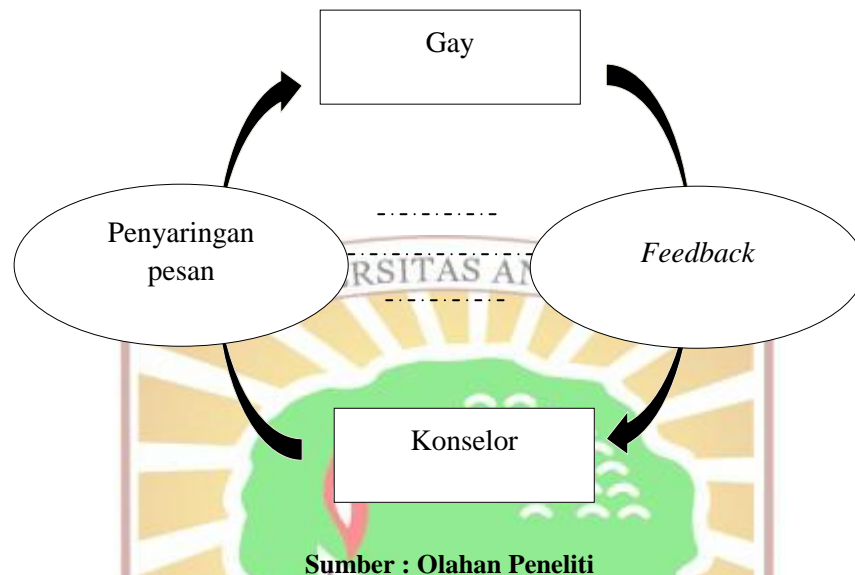
Respon yang disampaikan oleh konselor apabila tidak sesuai dengan yang diharapkan gay maka tidak akan terjadi umpan balik yang diberikan dari mereka. Hal ini dijelaskan oleh Berne bahwa komunikasi akan menjadi masalah dan terhenti jika respon yang diharapkan tidak diperoleh. Respon yang disampaikan berada di luar jangkauan sehingga pada transaksi bersilang ini seseorang sering kali merasa tidak puas hati, tersinggung, ingin menarik diri dan dipandang rendah oleh orang lain (Yusof: 2002, 45).

Menciptakan suasana yang nyaman pada saat proses komunikasi berlangsung dapat membantu pesan diterima atau tidak. Gay mengaku bahwa apabila suasana konseling tidak nyaman maka tidak akan bercerita tentang sesuatu yang terjadi pada dirinya. Hal ini mengakibatkan komunikasi bersifat satu arah karena gay tidak memberikan respon tentang pesan yang diterima.

Kejadian di atas dijelaskan oleh Suprpto (2009: 15) bahwa terdapat faktor psikologis yang menjadi dasar berhasilnya komunikasi. Salah satunya *Selective Attention* yaitu seorang gay cenderung terlibat dalam komunikasi yang mereka inginkan saja. Jika gay tidak berminat dalam pesan yang disampaikan oleh konselor maka gay tersebut tidak akan mendengarkan jenis pesan yang sedang

dipertukarkan oleh konselor. Sehingga peneliti merumuskan menjadi lebih singkat bagaimana proses gay menerima pesan dari konselor seperti di bawah ini.

Gambar 5. 2 Proses Gay Menerima Pesan dari Konselor



5.2.1.3 Proses Penyampaian Pesan yang Dilakukan pada Pembinaan Gay

Langkah pertama untuk mengawali pembinaan seorang konselor petama mulai menganalisa karakter dari masing-masing gay. Tujuannya agar pesan yang disampaikan mudah untuk diterima oleh gay yang berkonsultasi. Agar dapat merangsang tanggung jawab seorang gay diawal pertemuan konselor memberikan penekanan dengan cara yang tidak membuat gay terintimidasi. Diperlukan keterbukaan dalam proses komunikasi yang sedang terjadi antara konselor dan gay. Keterbukaan seorang gay akan menentukan sejauh mana solusi dari penyelesaian masalah yang sedang mereka hadapi. Untuk membuat gay terbuka pada saat pembinaan konselor tidak menunjukkan ada *gap*, penghakiman dan menyudutkan pelaku sehingga dengan sendirinya para gay akan mengemukakan apapun yang ada dipikiran mereka.

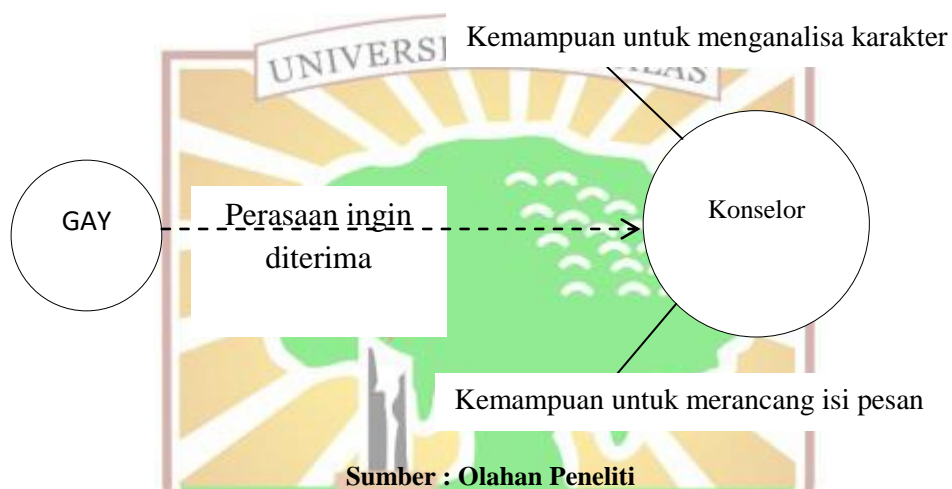
Peristiwa ini sama seperti yang dijelaskan oleh Taufik dalam Noorbaya (2018: 37) terdapat dua karakteristik komunikasi terapeutik yaitu keikhlasan dan empati. Dalam memberikan bantuan kepada klien seorang komunikator harus memiliki kemampuan untuk menyadari adanya sikap, nilai dan perasaan yang dimiliki oleh komunikan. dengan adanya keikhlasan yang dimiliki komunikator secara verbal dan non verbal maka akan memunculkan kesadaran komunikan secara tepat. Tidak ada penolakan dari komunikator atas perasaan negatif yang dimiliki komunikan yang bertujuan agar komunikasi dapat berjalan terus-menerus. Maka hasil yang didapat dalam proses komunikasi ini yaitu komunikator akan mengeluarkan segala perasaan yang tepat, bukan menghukum atau menyalahkan.

Proses penyampaian pesan dengan tujuan membina seseorang agar dapat merubah perilaku tidak bisa dilakukan secara langsung saat itu juga. Dibutuhkan pendekatan persuasif yang terus-menerus. Konselor memulainya dengan memberitahukan apabila pria gay masih cenderung untuk berhubungan dengan sesama lelaki maka sebaiknya semua tindakan yang dilakukan harus *safety* agar tidak terkena penyakit atau menyebarkan penyakit kepada yang lainnya. Apabila konselor melakukan *punishment* serta langsung menuntut gay untuk berubah bahkan berhenti, akibatnya komunikasi terputus dan tidak dapat dilanjutkan karena akan ada penolakan dari dalam diri gay tersebut.

Memberikan arahan *step by step* perlu dilakukan oleh konselor agar pesan yang disampaikan sangat jelas dan mudah dimengerti. Menunjukkan sikap seolah-olah menerima kondisi atau seperti tidak ada yang salah dalam diri mereka

akan membuat gay memberikan umpan balik kepada konselor. Kondisi ini digambarkan oleh Adryani Gita & Kahija dalam penelitiannya pada tahun 2016 yang berjudul Pengalaman terinfeksi HIV pada Pria Homoseksual bahwa semua subjek penelitian merasakutatas penilaian yang kurang menyenangkan jika orang lain mengetahui mereka terinfeksi HIV, masyarakat mempunyai penilaian buruk terhadap HIV. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5. 3 Proses Panyampaian Pesan yang dilakukan konselor kepada gay



5.2.1.4 Whatsapp Salah Satu Media Komunikasi Antara Konselor Dan Gay Dalam Pembinaan

Pada saat proses komunikasi berlangsung konselor dan gay terkadang melakukan proses komunikasi melalui media selain tatap muka. Karena waktu konsultasi yang tidak cukup dan banyaknya jumlah gay membuat kurangnya waktu dirasakan gay pada saat berkonsultasi sehingga ada keinginan untuk melakukan komunikasi yang lebih *intens* lagi dengan bertanya masalah yang sedang dihadapi pada saat itu atau hanya sekedar ingin mengobrol dengan konselor saja. Memilih media sosial yang ada pada ponsel masing-masing membuat proses komunikasi lebih praktis tanpa harus menunggu antrian atau mengunjungi Puskesmas setiap hari.

Komunikasi melalui media sosial dapat dilakukan seperti yang dijelaskan bahwa fungsi saluran atau media di dalam komunikasi adalah membawa atau mentransfer pesan kepada penerima. Dalam komunikasi semua pesan dikirimkan melalui saluran. Saluran yang dipilih bisa satu ataupun banyak. Komunikasi antar sesama dilakukan melalui seperti email, buku atau telepon (Liliweri 2011: 40-41).

Whatsapp digunakan sebagai media agar pesan tetap bisa berjalan terus-menerus tujuannya mempermudah akses dalam berkomunikasi. Hal ini dilakukan agar komunikasi tidak terputus begitu saja karena seorang gay dalam kondisi terkena penyakit menular seksual dan HIV/AIDS akan merasa lebih sensitif dan ingin diperhatikan. Terpenuhinya keinginan untuk diperhatikan maka membuat gay akan mudah untuk dijangkau konselor.

Sulitnya untuk menjangkau gay dikarenakan mereka yang menutup diri karena perasaan yang takut diketahui orang lain dijelaskan oleh Rahmi Elvi, Aryanti Yosi & Yemardhotillah dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Program Kerja Pemerintah Daerah dalam Mengatasi LGBT di Kota Bukittinggi” pada tahun 2017 menemukan bahwa penjangkauan terhadap komunitas LGBT secara langsung sangat sulit terdeteksi, karena komunitas ini saling menutupi keberadaannya satu sama lain. KPA sebagai komisi yang mengatasi penanggulangan AIDS telah berhasil menemui keberadaan komunitas ini melalui pendekatan secara emosional.

5.2.1.5 Umpan balik yang selalu berubah Antara Konselor Dan Gay Dalam Berkomunikasi

Terdapat berbagai respon dari stimulus yang diberikan kepada gay pada yang melakukan konsultasi sebagian besar dari mereka tidak langsung bercerita tentang perilaku menyimpang mereka. Penyebabnya karena merasa tidak nyaman atau takut identitasnya diberitahukan kepada khalayak ramai serta takut untuk disalahkan. Akan tetapi adanya pendekatan yang dilakukan oleh konselor dengan mengobservasi terlebih dahulu bagaimana karakter dari komunikan yang akan terlibat dalam komunikasi tersebut maka komunikasi berjalan terus-menerus karena memiliki kesamaan makna dan saling melengkapi sehingga proses komunikasi berlangsung tanpa batas.

Situasi tersebut dijelaskan oleh West & Turner(2008: 6) ketika membicarakan komunikasi sebagai proses, hal ini berarti komunikasi bersifat berkesinambungan dan tidak memiliki akhir. Komunikasi juga dinamis kompleks dan senantiasa berubah. Menciptakan suatu makna merupakan bentuk dari komunikasi yang dinamis. Oleh karena itu komunikasi tidak memiliki awal dan akhir yang jelas

Terdapat perubahan sikap yang ditunjukkan oleh pria gay dalam melakukan konsultasi di mana pada awal pertemuan masih sedikit sekali memberikan respon dari stimulus yang diberikan oleh konselor. Seiring berjalannya proses komunikasi yang dilakukan dengan menganalisis karakter dari masing-masing gay pada yang datang untuk berkonsultasi mampu menimbulkan perasaan nyaman dan rasa percaya kepada konselor bahwa rahasia akan terjamin.

Timbulnya perasaan nyaman dan menerima akan berdampak pada perubahan pola pikir serta perilaku seperti lebih membuka diri untuk

menyampaikan keluhan-keluhan bahkan rahasia terdalam mereka sekalipun. Karena merasa kondisi mereka diterima dengan baik dan pesan yang disampaikan memiliki persamaan makna (transaksi saling melengkapi karena keterbukaan dari komunikasi).

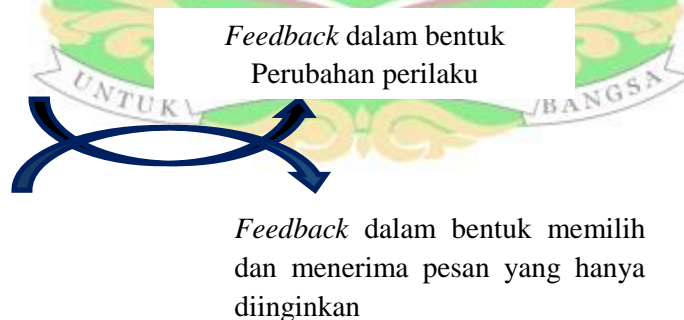
Berbagai macam respon yang diberikan gay pada saat proses pembinaan membuat konselor harus jeli untuk menganalisa pesan seperti apa yang akan mendapatkan umpan balik sesuai yang diharapkan oleh konselor. Terkadang gay yang datang berkonsultasi hanya sebatas ingin mempunyai teman bercerita tapi tidak mau kehidupannya diintervensi oleh konselor sehingga proses komunikasi masih tetap berjalan karena kebutuhan untuk menceritakan segala masalah yang dihadapi tetapi tidak menimbulkan perubahan pada pola perilaku pria gay. Dari hasil yang peneliti temukan kondisi seperti ini dikarenakan pria gay yang menganggap bahwa perasaan yang timbul kepada sesama jenis sama halnya dengan perasaan orang normal yang menyukai pasangannya. Seperti tidak ada yang salah dalam dirinya dan merubah orientasi tidak bisa instan.

Keadaan tersebut membuat konselor harus tetap menjaga komunikasi agar mendapatkan umpan balik meskipun tidak sesuai harapan. Karena merubah perilaku seseorang membutuhkan proses yang lama untuk itu komunikasi harus tetap dipertahankan oleh konselor. Dalam kondisi seperti ini dijelaskan oleh Suprpto (2009: 15) bahwa gay memiliki dalam keadaan kondisi psikologis (*Selective Attention*) gay cenderung mengekspos dirinya kepada hal yang mereka inginkan saja. Seorang gay hanya ingin memiliki teman cerita dan mencari solusi dalam masalah yang dihadapinya sehingga dalam proses pembinaan mereka hanya cenderung mengingat apa yang mereka ingin ingat saja (*Selective*

Retention). Dapat dilihat pada kasus gay yang memiliki anggapa bahwa tidak ada yang salah pada dirinya karena perasaan yang dimiliki sama hanya dengan perasaan heteroseksual yang menyukai pasangannya. Jadi statement ini tidak akan dirubah sampai pria gay menemukan seseorang yang benar-benar bisa merubah pemahamannya.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat dua jenis *feedback* yang diberikan oleh gay yaitu pertama gay menunjukkan adanya perubahan karena memahami isi pesan yang disampaikan oleh konselor. Kedua gay tetap memberikan umpan balik tetapi hanya pada pesan yang ingin diterima dan diingatnya. Kondisi seperti ini mau tidak mau harus dipertahankan oleh komunikator karena dampak dari perilaku gay pada penyakit menular seksual dan HIV/ AIDS yang signifikan. sehingga dari kesimpulan ini peneliti menemukan sebuah formula jenis komunikasi yang tidak konsistensi antara gay dan konselor sehingga mendapatkan *feedback* yang berbeda pula.

Gambar 5. 4Jenis Feedback yang diberikan Gay



Sumber : Olahan Peneliti

5.2.1.6 Kegagalan Konselor Dalam Melakukan Pembinaan

Berdasarkan kutipan hasil wawancara mengenai proses komunikasi yang dilakukan oleh konselor dan gay bahwa kesadaran yang dimiliki oleh pria gay tidak langsung terjadi. Hal ini tergantung kepada pesan yang ingin diterima oleh gay sebanyak apa. Sehingga mampu menumbuhkan kesadaran dan merangsang rasa tanggung jawab.

Perubahan terjadi secara berangsur-angsur dikarenakan tidak semua pesan yang disampaikan oleh komunikator dapat menyadarkan dan membuat mereka merasa lebih baik, sehingga tidak terjadi perubahan secara signifikan. Lain hal apabila mereka benar-benar mempunyai keinginan untuk berhenti melakukan perbuatan penyimpang lelaki suka lelaki, maka pria gay akan memilih untuk terlibat dalam komunikasi tersebut dan komunikasi akan berjalan terus-menerus karena mendapatkan umpan balik dan persamaan makna. Perubahan akan terjadi secara signifikan karena dapat merangsang rasa tanggung jawab terhadap tingkah laku mereka sehingga proses komunikasi dalam pembinaan gay dapat memperoleh hasil yang lebih baik. Hal ini disebut dengan stimulus transaksional di mana dua atau lebih orang bertemu satu sama lain dan melakukan komunikasi.

Noorbaya (2018: 72) menjelaskan Tujuan dilakukan konseling untuk memberikan bantuan kepada orang yang melakukan konseling agar mengerti dan menerima keadaan serta dapat menemukan jalan keluar dengan menggunakan potensi yang terdapat pada dirinya. Jika seseorang tidak mengerti serta tidak menerima pesan yang disampaikan konselor sehingga tidak ada jalan keluar maka proses komunikasi tidak dapat dilanjutkan.

Pesan tidak diterima oleh gay karena adanya perbedaan pemahaman “*stereotip*” yang sudah ada sebelumnya. Kondisi ini menjelaskan bahwa isi pesan tidak memiliki pemaknaan yang sama antara konselor dan gay. Pria gay merasa, tidak perlu merubah perilaku karena tidak akan ada dampak yang membahayakan. Cukup dengan, setelah melakukan kegiatan seksual membersihkan kelamin dengan pasta gigi. *Stereotip* seperti ini yang telah tertanam dikepalanya, sehingga seseorang tersebut tidak akan terlibat dalam komunikasi lebih lanjut karena tidak ingin menerima isi pesan yang disampaikan oleh komunikator. Maka hal ini akan mengakibatkan komunikasi berhenti begitu saja atau topik pembicaraan akan diarahkan kepada hal yang dia inginkan saja.

Berdasarkan sudut pandang yang diberikan oleh gay yang peneliti wawancara bahwa pesan dari proses komunikasi antara konselor dengan gay tidak diterima dengan baik, meskipun informasi yang didapat bermanfaat untuk kesehatannya. Walaupun mengetahui bahwa aktifitas seksual yang dilakukan oleh gay tersebut berbahaya, tetapi ada alasan lain yang membuat mereka tetap melakukan perilaku menyimpang tersebut meskipun terdapat resiko yang akan diterima. Pada saat memutuskan untuk tetap melakukan aktifitas seksual menyimpang seperti biasanya maka pada situasi ini gay tersebut berada pada kondisi psikologis *Selective Retention* yaitu memahami komunikasi yang sedang berlangsung, tetapi gay tersebut cenderung hanya mengingat apa yang mereka ingin ingat.

Gangguan (*noise*) yang berasal dari komunikasi akan besar apabila pesan yang disampaikan bersifat kontroversial, akan sebaliknya pesan yang diterima relatif jelas jika penyampaian pesan sederhana. Akibatnya akan sulit untuk

mengubah seseorang dari suatu titik pandang tertentu ke titik pandang lainnya. Akan lebih mudah menyampaikan pandangan tertentu yang sebelumnya tidak mereka ketahui (Suprpto, 2009: 16).

Pada saat melakukan pembinaan melalui konsultasi pria gay belum tentu berubah dikarenakan pesan yang disampaikan tidak dikelola dengan baik sehingga gay sebagai komunikan tidak menerima dan menginginkan isi pesan tersebut. salah satu gay yang mengungkapkan bahwa orientasi tidak bisa dirubah dan sudah mutlak. Gay tersebut merasa orientasi yang dimiliki sama saja dengan perilaku manusia pada umumnya yang dilandasi oleh perasaan cinta. Jadi bagaimanapun cara konselor merancang pesan jika pria gay tidak menerima pesan yang diberikan maka tidak akan menimbulkan perubahan dan rasa tanggung jawab.

Dijelaskan oleh Suprpto bahwa ada tiga faktor psikologis yang mengakibatkan pesan terganggu dan tidak diterima. Pertama, komunikan hanya akan memberikan umpan balik apabila dia menginginkan untuk terlibat di dalam komunikasi tersebut. Kedua, seseorang mempunyai makna tersendiri dalam mempersepsikan sesuatu yang ia ketahui sehingga membuat yang disampaikan komunikator. Pesan belum tentu diterima karena penafsiran tidak sesuai dengan yang diharapkan komunikan. Ketiga seseorang hanya ingin mengingat apa yang dia ingin ingat.

Tabel 5. 1 Faktor Pesan Komunikasi Tidak Harus Diterima

Kondisi psikologis seseorang yang mendasari pesan komunikasi tidak diterima oleh komunikan	Faktor yang mengakibatkan pesan tidak diterima oleh komunikan
<i>Selective Attention</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketika seorang gay benar-benar mempunyai keinginan untuk berhenti melakukan perbuatan penyimpang lelaki suka lelaki maka ia akan memilih dirinya untuk terlibat dalam komunikasi tersebut sehingga dapat menstimulus rasa tanggung jawab dan menimbulkan perubahan. 2. Ketika seorang gay sudah mempunyai makna

Selective Perception

Selective Retention

sendiri atas orientasi yang dia miliki sama halnya dengan orang biasa yang dilandasi perasaan cinta maka ia akan memilih untuk tidak menerima isi pesan mengenai perubahan perilaku karena menurutnya tidak ada yang salah dari perbuatannya tersebut.

1. Perbedaan pemahaman karena stereotip dari komunikator yang sudah ada sebelumnya membuat pesan komunikasi yang diberikan oleh konselor juga tidak diterima oleh gay
1. Perubahan terjadi secara berangsur-angsur dikarenakan tidak semua pesan yang disampaikan oleh komunikator dapat menyadarkan dan membuat mereka merasa lebih baik, sehingga tidak terjadi perubahan secara signifikan ingat.
2. Memahami komunikasi yang sedang berlangsung, tetapi gay tersebut cenderung hanya mengingat apa yang mereka ingin ingat. Karena ada alasan lain membuatnya tetap melakukan perbuatan tersebut.

Sumber: Olahan Peneliti Berdasarkan 3 Kondisi Psikologis Menurut Suprpto

Proses komunikasi yang dibangun oleh konselor kepada gay dapat berhenti begitu saja karena pesan yang disampaikan konselor tidak sesuai dengan harapan gay yang melakukan konsultasi. Seseorang melakukan konsultasi menyadari bahwa ada masalah yang terjadi pada dirinya dan harus diperbaiki. Tetapi jika dalam proses komunikasi pesan yang disampaikan oleh konselor tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh gay maka saat itu juga komunikasi dapat berhenti. Pesan yang tidak sesuai harapan menimbulkan dampak afektif seperti perasaan sedih, iba dan tidak terima bahwa dirinya positif terkena virus HIV dengan begitu timbulah penolakan dari gay tersebut.

Terjadinya kondisi di atas mengakibatkan komunikasi terputus begitu saja dikarenakan gay memberikan penolakan atas informasi yang disampaikan konselor. Kondisi ini menjelaskan bahwa komunikasi dapat berhenti setiap saat seperti yang dijelaskan oleh Berne karena terjadinya transaksi silang. Transaksi ini menyebabkan dan selalu menyebabkan sebagian besar kesulitan dalam

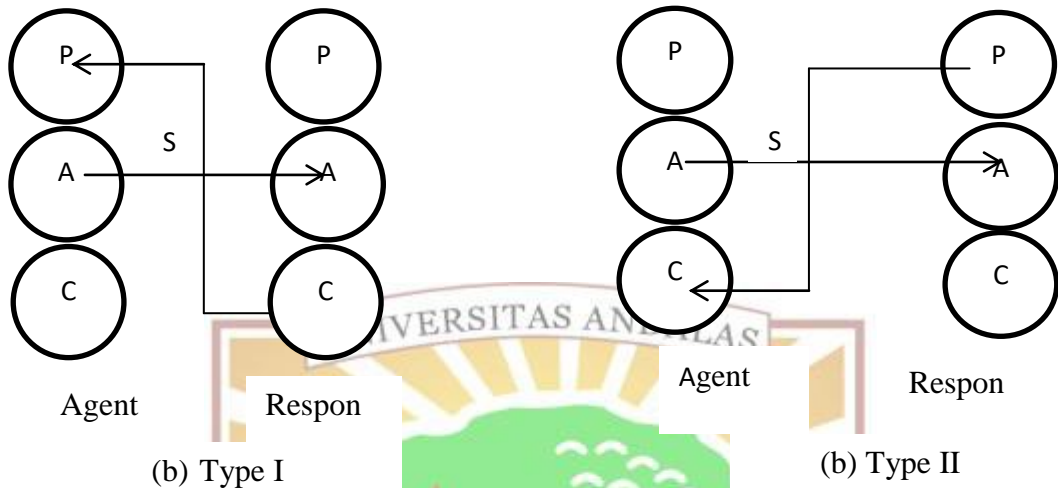
penyampaian pesan. Tidak hanya dalam penyampaian pesan tetapi juga kesulitan-kesulitan sosial yang menyeluruh (Berne, 2011: 26).

Pada saat konselor memberitahukan bahwa gay yang datang untuk pengecekan kesehatan dan berkonsultasi, positif terkena virus HIV atau penyakit menular lainnya yang diakibatkan oleh perilaku seks lelaki dengan lelaki, dua konselor tersebut mendapatkan respon yang tidak baik dari gay karena merasa mereka tidak mungkin mendapatkan penyakit tersebut. Dengan kondisi fisik yang mereka rasa baik-baik saja. Gay yang berkonsultasi menarik diri dan menolak pesan yang disampaikan pada proses komunikasi yang sedang berlangsung akibatnya komunikasi terputus dan berhenti saat itu juga sehingga pada kondisi ini transaksi silang terjadi. Komunikasi berhenti karena komunikan berada di luar jangkauan komunikator mereka memutuskan menarik diri dan tidak mau menerima informasi apapun dari konselor.

Peristiwa di atas dijelaskan oleh Berne dalam bentuk skema gambar di mana komunikator harus berperan sebagai seseorang yang mampu menyeimbangi ego komunikan agar pesan tidak terputus begitu saja. Ketika seorang konselor menyampaikan pesan seperti pria gay yang berkonsultasi hendaknya berubah karena perilaku mereka akan memberikan dampak negatif pada kesehatan seperti penyakit menular seksual atau bahkan lebih parah lagi yaitu HIV/AIDS akan tetapi gay yang dalam keadaan ego anak kecil menolak pesan yang disampaikan bahwa perilaku tersebut tidak akan memberikan dampak negatif atau bahkan konselor tidak berhak untuk mencampuri urusan pribadinya apalagi meminta mereka untuk merubah perilaku. Maka dalam kondisi komunikasi akan

terputus karena terjadinya transaksi silang seperti gambartype I dan II di bawah ini.

Gambar 5. 5 Transaksi Silang



Sumber : Eric Berne "Games People Play"

Konselor yang melakukan pembinaan terhadap gay melalui konseling, memberikan informasi terus-menerus tanpa menunggu respon dari gay, maka tidak terjadi umpan balik karena informasi yang diberikan tidak sesuai harapan gay di mana mereka merasa tidak membutuhkan informasi yang diberikan. Pesan yang disampaikan rata-rata sama yaitu *straight to the point* pada bahaya dari perilaku menyimpang yang akan mengakibatkan HIV dan penyakit menular lainnya. Tanpa mengenali karakter dan kondisi ego pada saat berinteraksi maka dalam proses komunikasi antara konselor dan gay tidak mampu menciptakan persamaan makna sehingga gay yang datang memutuskan hanya untuk memeriksa kesehatan saja dan setelah hasil keluar mereka pulang dan menghentikan proses komunikasi saat itu juga.

Proses komunikasi yang dilakukan seorang ahli dibidang konsultasi yang terlatih harus mengetahui bagaimana membina hubungan baik dengan rekan sejawat maupun orang yang diberikan asuhan. Hubungan ini dinamakan dengan proses komunikasi interpersonal, maksudnya terdapat interaksi dinamis antara orang ke orang lain yang bersifat dua arah, non verbal dan verbal serta saling berbagi informasi dan perasaan antara individu dengan individu atau individu dengan kelompok kecil (Noorbaya, 2018: 70).

Ketidakberhasilan konselor pada saat menjalin hubungan baik dengan gay akan mengakibatkan komunikasi tidak bersifat dua arah karena konselor tidak merancang terlebih dahulu pesan yang harus disampaikan pada proses komunikasi berlangsung. Pada saat menyampaikan keluh kesah dalam proses pembinaan maka suasana hati seseorangpun akan selalu berubah baik atau buruk. Hal ini akan menjadi alasan kenapa komunikasi berhenti saat itu juga. Contohnya pada kasus beberapa pria gay dimana konselor terkesan memojokkan dan memaksa untuk merubah perilaku yang mereka perbuat, hal ini mengakibatkan mereka memiliki perbedaan dalam mengkontruksi makna. Sehingga tidak mampu merangsang rasa tanggung jawab dari masing-masing gay. Stimulus yang diberikan tidak menghasilkan respon sehingga pesan tidak berkesinambungan dan tidak saling melengkapi antara konselor dan gay.

Dapat disimpulkan bahwa komunikasi bisa terhenti begitu saja karena beberapa faktor yang pertama adanya penolakan dari dalam diri komunikan terhadap informasi yang diberikan, karena tidak sesuai dengan yang mereka harapkan. Kedua cara penyampaian pesan oleh komunikator menyudutkan, menyalahkan perilaku mereka secara terang-terangan membuat mereka merasa

dipojokkan sehingga gay selaku komunikan memutuskan komunikasi pada saat itu dan mencoba beralih pada konselor lainnya.

Ketiga kurangnya pendekatan yang dilakukan oleh komunikator pada saat penyampaian pesan sehingga pesan yang disampaikan kurang matang dan tidak dapat diterima dengan baik oleh komunikan. Terakhir yang keempat komunikator juga perlu mengetahui bagaimana karakter dari masing-masing komunikan pada saat berinteraksi sehingga dapat menimbulkan perasaan nyaman pada saat berkomunikasi. Jika dilihat tujuan dilakukannya komunikasi berdasarkan dua prespektif kepentingan, yang pertama kepentingan komunikator dan kedua kepentingan komunikan yang dikemukakan oleh Wilbur Schramm dalam Suryanto (2015: 214). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5. 2 Faktor Komunikasi Bisa Berhenti Begitu Saja Pada Saat Pembinaan

Komunikasi dari sudut pandang kepentingan komunikator	Komunikasi Dari Sudut Kepentingan Penerima/ Komunikan
Memberikan Informasi	Penolakkan dari dalam diri komunikan terhadap informasi yang diberikan, karena tidak sesuai dengan yang mereka harapkan.
Penyampaian pesan (Menyenangkan/Menghibur)	Penyampaian pesan oleh komunikator menyudutkan, menyalahkan perilaku mereka secara terang-terangan membuat mereka merasa dipojokkan. Sehingga pesan yang disampaikan tidak menyenangkan hati.
Mendidik	Kurangnya pendekatan yang dilakukan oleh komunikator pada saat penyampaian pesan sehingga pesan yang disampaikan kurang matang dan tidak dapat diterima dengan baik oleh komunikan.
Menganjurkan sesuatu tindakan	Komunikator juga perlu mengetahui bagaimana karakter dari masing-masing komunikan sehingga dapat menimbulkan perasaan nyaman pada saat menganjurkan suatu tindakan.

Sumber : Olahan Peneliti berdasarkan Suryanto “Pengantar Ilmu komunikasi”

Sejauh ini peneliti memiliki kesimpulan sementara bahwa Dinas Kesehatan kurang memberikan dampak signifikan kepada perubahan pola perilaku menyimpang pria gay yang melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki. Hal ini dikarenakan konselor tidak bisa memastikan bahwa setelah dilakukan proses pembinaan gay akan berubah. Ketika pesan disampaikan oleh konselor, respon yang diberikan tidak sesuai harapan konselor maka tidak akan muncul perubahan yang signifikan dari setiap gay. Ketidakberhasilan ini dikarenakan oleh komunikasi yang tidak bersifat dua arah sehingga tidak mendapatkan respon sesuai harapan, adanya penolakan dari gay pada saat pesan disampaikan karena penyampaian pesan menyudutkan menyalahkan, pesan yang ingin diterima dan direspon oleh gay hanya pesan-pesan yang menguntungkan dan yang dibutuhkan saja sehingga membuat pembinaan tidak memberikan dampak yang signifikan.

Evaluasi secara berkala tidak dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang untuk mendapatkan data dari semua konselor yang berada di setiap Puskesmas. Tujuannya agar mengetahui seberapa besar jumlah gay yang menunjukkan perubahan dan seberapa besar jumlah gay yang tetap melakukan pembinaan tetapi tidak menunjukkan perubahan. Karena Dinas Kesehatan tidak mengolah data-data yang sudah ada maka mengakibatkan ketidaktahuan penyebab dari masalah perilaku menyimpang pria gay sehingga belum dapat dibenahi. Seharusnya konselor yang terlatih dengan permasalahan ini akan mampu menangani dan memecahkan masalah pada kasus penyebaran penyakit menular seksual dan HIV/AIDS yang disebabkan oleh gay.

Menghindari kegagalan yang terjadi pada proses pembinaan yang dilakukan oleh konselor terhadap gay seperti penjelasan di atas, konselor menyatakan bahwa perlu keterlibatan orang tua dalam memberikan informasi kepada anak semenjak kecil mengenai bahaya dari perilaku menyimpang, pesan mengenai edukasi seks semenjak kecil juga perlu disampaikan oleh orang tua agar informasi yang selalu diberikan dapat ditanamkan oleh anak sampai beranjak dewasa.

Konselor mengungkapkan, sebagian besar pria gay adalah mereka yang menjadi korban sodomi oleh pria dewasa. Untuk itu agar menghindari penyebaran perilaku menyimpang pria gay, orang tua harus memberikan ketegasan-ketegasan mengenai perilaku yang tidak seharusnya dilakukan, pendekatan dan komunikasi antara orang tua dan anak sehingga ketika dewasa anak sudah terbiasa untuk menghindari sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan karena pemberian informasi sudah tertanam.

Menurut Marlyn dalam Jasam (2006: 1-2) bahwa kesiapan orang tua untuk berbicara tentang seks dengan anak jauh lebih bermanfaat daripada menjelaskan melalui buku-buku bergambar mengenai anggota tubuh manusia yang berkaitan dengan seks. Kesiapan orang tua untuk menjelaskan hal-hal tersebut merupakan hal yang penting dan bersifat pokok. Tidak ada cara lain karena pemberian informasi tentang seks akan membentuk seperti apa sifat anak nantinya ketika dewasa mengenai seks. Dari sini akan terlihat nantinya apakah kehidupan seks akan sukses atau gagal.

5.2.1.7 Tanggung Jawab, Upaya Dan Peran Dalam Komunikasi Terbuka Antara Konselor Dan Gay

Program pembinaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan diseluruh Kota Padang. Tidak hanya Kota Padang saja Pemerintah membuat program ini secara meluas di Sumatera Barat gunanya untuk menjangkau gay yang berada diposisi manapun. Komunikasi yang dilakukan konselor dalam pembinaan gay ditujukan untuk merubah perilaku menyimpang seorang gay agar menjauhi perbuatan yang mengakibatkan pertumbuhan angka penyebaran virus HIV/AIDS serta penyakit menular lainnya. Untuk itu konselor harus mampu memberikan rasa nyaman agar komunikasi menjadi sangat terbuka antara konselor dan gay. Sehingga apapun yang menjadi keluhan dapat diungkapkan kepada konselor tanpa adanya rasa malu atau takut bahwa rahasia akan terbongkar. Setelah pertukaran pesan yang dilakukan terus-menerus antara gay dan konselor maka akan menimbulkan upaya dari permasalahan yang sedang dihadapi oleh gay sehingga mampu membuatnya berubah.

Penjelasan ini merujuk pada pernyataan Derlega & Berg (1987: 5-6) yang menjelaskan bahwa konselor dan konseling merupakan orang-orang yang terlibat dalam pengungkapan diri. Hampir semua bentuk konseling menekankan pentingnya pengungkapan diri pada klien. Hal ini terjadi karena situasi tertutup pada kegiatan konseling dipandang sebagai pusat untuk mengeksplorasi diri. Karena sumber utama dari beberapa masalah orang yang mengikuti konseling adalah kesulitan dalam pengungkapan diri. Dalam kegiatan konseling seorang konselor memberikan perhatian yang cukup. Hal ini bertujuan untuk pengembangan dan perawatan pada tekanan psikologis sehingga seorang konselor

mampu memfasilitasi orang yang melakukan konseling dalam mengeksplorasi diri.

Konselor sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas bertugas untuk merubah perilaku orang yang beresiko menjadi sehat, tidak mudah membina seorang gay untuk berubah dalam waktu yang singkat konselor menjelaskan bahwa perlu waktu untuk membuat seorang gay berubah. Apabila dilakukan pemaksaan untuk berubah saat itu juga maka komunikasi tidak akan efektif dan proses komunikasi tidak akan mendapatkan timbal balik dari gay.

Diperlukan langkah demi langkah untuk mengarahkan gay agar dapat merubah perilaku menyimpangnya. Tugas seorang konselor menganalisis dan menumbuhkan rasa percaya kepada konselor dengan tidak menyudutkan dan menghakimi perbuatan yang mereka lakukan sehingga gay merasa nyaman karena pendekatan yang dilakukan konselor tepat sesuai sasaran. Selain itu perlu diberikan contoh kasus yang dekat dengan mereka agar dampak yang dirasakan begitu dekat, bahwa gay tidak akan selalu dalam kondisi sehat apabila melakukan hubungan seks lelaki dengan lelaki. Konselor perlu menjelaskan bahwa penyakit menular seksual dan HIV/AIDS berasal dari tindakan yang mereka lakukan.

Tujuan dilakukan pemberian informasi dan merubah secara perlahan gay yang beresiko untuk menjauhi perbuatan yang berdampak pada penyakit menular seksual merupakan tugas dari konselor sehingga mampu merangsang rasa tanggung jawab yang dimiliki gay. Lambat laun akan menimbulkan perubahan pada perilaku menyimpang yang mereka lakukan. Kondisi yang sama dijelaskan oleh Berne bahwa melakukan tindakan untuk merubah secara perlahan merupakan bentuk transaksional dalam menganalisis perbuatan gay serta merupakan upaya

untuk merangsang rasa tanggung jawab pribadi terhadap tingkah laku dari pribadi itu sendiri, pemikiran yang logis, tujuan-tujuan yang realitis, rasional, Teori ini termasuk pada perspektif pendekatan kognitif dan juga memperlihatkan dimensi perilaku. Pengaplikasian pada teori ini dapat diterapkan pada individu maupun kelompok namun lebih direkomendasikan penggunaannya pada kelompok (Lubis, 2016: 142).

Menciptakan rasa nyaman dan membuat suasana menjadi rileks merupakan salah satu yang akan membantu komunikasi menjadi terbuka antara konselor dan gay. Jika analisis seorang konselor tepat pada pendekatan yang digunakan pada gay, maka dapat menumbuhkan rasa percaya. Sebab apabila seorang gay telah percaya maka apapun yang ada dalam pikiran mereka akan diungkapkan begitu saja tanpa beban. Dijelaskan bahwa seorang gay bahkan tidak malu untuk menangis karena diselingkuhi pasangan sesama jenisnya kepada konselor. Merasa perilaku mereka memang sudah diterima oleh konselor sehingga tidak ada yang membedakan mereka dengan orang-orang pada umumnya.

Kondisi seperti ini seorang konselor akan mencari solusi dalam masalah yang sedang dihadapi oleh gay tersebut. Sehingga semakin tumbuh rasa percaya sampai pada akhirnya apapun yang pesan yang disampaikan oleh konselor akan dikonstruksi oleh pikiran seorang gay dan memiliki kesamaan makna sehingga proses komunikasi akan selalu tetap berkesinambungan. Berbeda halnya apabila dalam berkomunikasi gay terlalu tertutup maka konselor dan gay, kecil kemungkinan untuk mempunyai kesamaan makna dalam proses komunikasi yang dibentuk sehingga tidak akan menambah pengetahuan serta meningkatkan rasa tanggung jawab seorang gay.

Seperti yang diungkapkan Berne kondisi di atas menjelaskan bahwa hubungan sosial yang terjadi antara konselor dan gay disebut juga dengan transaksi. Jika dua atau lebih orang bertemu satu sama lain dan melakukan komunikasi maka hal ini disebut dengan stimulus transaksional. Dengan adanya stimulus transaksional ini maka komunikasi akan terus berjalan karena komunikasi yang terbuka antara konselor dan gay membuat komunikasi akan terus mengatakan atau melakukan sesuatu yang terkait dengan proses komunikasi dan itu disebut juga dengan respon transaksional (Berne, 2011: 25).

Komunikasi yang terbuka diantara konselor dan gay menjadi salah satu upaya untuk merubah perilaku menyimpang yang dimiliki oleh gay. Hasil penelitian yang peneliti dapatkan bahwa seorang konselor tidak dapat sepenuhnya merubah perilaku gay begitu saja. Sejangka ini kesimpulan sementara yang peneliti dapatkan bahwa konselor belum berhasil melakukan pembinaan terhadap gay karena hanya bisa memperkecil angka penyebaran penyakit dengan memberikan informasi kepada mereka yang ingin memilih dan menerima pesan mengenai bahaya dari hubungan lelaki seks lelaki. Untuk mengurangi penyebaran konselor melakukan penekanan terus-menerus tanpa mengintimidasi gay dengan pendekatan yang dilakukan. Penekanan yang dimaksud yaitu setiap gay yang tidak mau untuk merubah perilakunya diharapkan pada saat berhubungan harus selalu *safety* untuk menghindari terkena penyakit menular seksual atau HIV/AIDS dan menyebarkan penyakit tersebut.

Menggambarkan suatu kejadian agar dapat divisualisasikan oleh gay juga merupakan salah satu upaya yang dilakukan konselor agar gay dapat merasakan atau membayangkan sesuatu terjadi pada dirinya. Bukan hanya itu cara ini juga

dilakukan agar mengurangi kekhawatiran gay atas penyakit yang dimilikinya. Hal ini dilakukan agar menghindari tindakan-tindakan yang diluar dugaan apabila seseorang berada pada kondisi yang putus asa.

Hal yang dilakukan konselor dijelaskan oleh Noorbaya (2018: 72) gay yang datang berkonsultasi mempunyai masalah pada kondisi fisik maupun psikologisnya. Gay memilih untuk datang langsung agar dapat menemukan solusi dalam memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Konselor yang melakukan pembinaan adalah orang yang dilatih oleh Dinas Kesehatan. Pada saat melakukan pembinaan maka akan terjadi interaksi diantara konselor dan gay karena adanya pertukaran pesan. Hal ini bertujuan untuk memberikan bantuan kepada gay yang melakukan konseling agar mengerti dan menerima keadaan serta dapat menemukan jalan keluar dengan menggunakan potensi yang terdapat pada dirinya.

Konselor menyatakan bahwa pada saat proses komunikasi berlangsung dilakukan pendekatan, memberikan perhatian, menunjukkan bahwa keadaan mereka diterima, membuat gay mempercayai konselor dan menganalisa bagaimana *gesture* pada saat proses komunikasi berlangsung tujuannya untuk memperoleh respon dari gay. Apabila upaya ini berhasil maka pada saat proses komunikasi berlangsung gay akan menceritakan segala hal yang menjadi beban pikirannya serta rahasia terdalam sekalipun dari dirinya.

Peristiwa di atas dijelaskan oleh Devito(1997: 40) *Self disclosure* merupakan salah satu tipe komunikasi disaat seseorang mempunyai informasi tentang diri dan biasanya dirahasiakan kemudian diberitahu kepada orang lain. Terdapat dua hal penting yang perlu diperhatikan yaitu ketika informasi yang

diungkapkan harus berupa informasi yang biasanya orang lain tidak tahu atau dirahasiakan dan informasi tersebut kemudian harus diungkapkan dalam bentuk lisan atau tulisan.

Berbagai upaya yang peneliti jelaskan di atas terdapat juga peran konselor bagi pribadi gay. Seorang gay yang tidak mau menerima informasi bahwa mereka positif terpapar virus HIV memberikan respon dengan menarik diri dari proses komunikasi dan membalasnya dengan keadaan ego kanak-kanak. Adanya penentangan dan menolak informasi yang diberikan konselor karena mendapati perasaannya terluka setelah mengetahui positif terpapar virus HIV. Informasi ini tidak dibenarkan oleh mereka sehingga respon yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan konselor. Dalam keadaan ego kanak-kanak gay menolak dan tidak percaya dengan hasil yang didapat maka seketika itu proses komunikasi berhenti begitu saja.

Seseorang gay jika dalam keadaan ego dewasa berpikiran matang dengan tenang pada saat ditanya oleh temannya dan bertanya tentang alasan mengapa dirinya melakukan perbuatan perilaku menyimpang secara berlebihan maka gay menjawab alasan yang dapat diterima dengan logika orang dewasa. Tetapi jawaban akan berbeda jika seseorang gay dalam keadaan ego anak-anak maka dengan adanya sifat egois dan penolakan dalam dirinya maka akan berpikiran jangan mencampuri urusannya. Ini adalah jenis respon pertukaran pesan dalam keadaan ego orang tua-anak yang melakukan penolakan.

Gay yang beranggapan bahwa dirinya merasa baik-baik saja dan konselor yang menyampaikan pesan tidak dalam kondisi baik maka peristiwa ini menunjukkan adanya kecenderungan pada gay untuk menyalahkan konselor

bahwa pesan yang disampaikan tidak benar. Gay merasa bahwa tidak mungkin terdapat virus HIV di dalam tubuhnya. Anggapan ini dikarenakan rasa kecewa ketika mendengarkan pesan dari konselor. Peristiwa ini juga tergambarkan oleh Berne yang menjelaskan dalam Greene (2008: 274) bahwa ketika seseorang dalam keadaan Aku OK – Anda tidak OK maka pada posisi ini menunjukkan adanya kecenderungan pada diri seseorang untuk menuntut seseorang lainnya. Menyalahkan seseorang serta menuduh orang lain. Hal ini dikarenakan mereka pernah dikecewakan orang lain.

Proses komunikasi ini merujuk pada ungkapan Berne dalam Yusof (2002, 45) komunikasi akan menjadi masalah dan terhenti jika respon yang diharapkan tidak diperoleh. Respon yang disampaikan berada di luar jangkauan sehingga pada transaksi bersilang ini seseorang sering kali merasa tidak puas hati, tersinggung, ingin menarik diri dan dipandang rendah oleh orang lain. gaya komunikasi ini menghalangi adanya pertukaran pendapat sehingga komunikasi terputus mengakibatkan individu yang terluka perasaannya menarik diri dan membalas dengan keadaan ego kanak-kanak seperti, menentang, agresif dan merajuk.

Apabila proses komunikasi berjalan secara dinamis dengan menyesuaikan cara penyampaian pesan berdasarkan karakter dari masing-masing gay dan sesuai dengan keadaan ego pria gay pada saat berinteraksi maka komunikasi menjadi berantai kepada komunitas gay lainnya. Gay yang merasa puas dengan proses komunikasi yang terjadi antara konselor dan dirinya merekomendasikan kepada teman-teman komunitas mereka agar melakukan konseling di Puskesmas yang sama. Dampak yang ditimbulkan dari proses penyampaian pesan oleh konselor ini

yaitu timbul perilaku, tindakan atau kegiatan menginformasikan bahwa jika ingin melakukan konsultasi maka sebaiknya di Puskesmas tempat dia berkonsultasi saja karena komunikasi yang dijalin sangat baik.

Teori analisis transaksional Eric berne menjelaskan bahwa pada transaksi ini pesan yang dipertukarkan oleh komunikator dan komunikan memiliki kesamaan makna. Pesan yang disampaikan berjalan berantai satu sama lain sehingga setiap respon yang terjadi merupakan sumber dari stimulus yang diberikan. Setiap pesan merupakan bentuk dari transaksi yang bersifat saling melengkapi. Komunikasi yang diciptakan dari transaksi tersebut dapat berjalan tanpa batas selama transaksi bersifat saling melengkapi. Transaksi disebut saling melengkapi yaitu, responsnya sesuai dan diharapkan dan mengikuti tatanan alami hubungan manusia yang sehat (Berne, 1972: 25-26).

Proses komunikasi yang dinamis atau dikatakan “sehat” oleh Berne pada pembinaan yang dilakukan oleh konselor kepada pria gay menunjukkan bahwa konselor dan gay berada dalam kondisi keadaan ego orang tua dan anak yang menerima. Ketika konselor menekankan kalimat, apapun yang terjadi, apapun data, informasi, maupun keluhan pasien konselor tidak akan memberitahukan kepada siapapun karena bersifat rahasia. Hal ini akan menimbulkan perasaan aman. Dalam kondisi ini dapat dilihat bahwa keadaan ego yang dibangun oleh konselor seperti keadaan ego orang tua yang memberikan rasa aman kepada anaknya. Karena adanya perasaan aman tersebut munculah rasa percaya dari gay. Maka dia akan mengungkapkan apapun yang ingin diungkapkan.

Seperti yang dijelaskan oleh Berne terjadinya keadaan ini karena adanya komunikasi timbal balik antara konselor dan gay jika diposisikan dalam posisi

dasar seseorang melakukan transaksi pada komunikasi interpersonal menurut Berne dalam Greene (2008 : 274) maka kondisi ini berada pada posisi Aku OK – Anda OK posisi ini dikatakan dengan posisi “sehat” di mana posisi ini memiliki keseimbangan pada diri seseorang yang bersifat konstruktif (bersifat membina, memperbaiki, membangun). Pada posisi ini adanya pengakuan terhadap orang lain di mana orang lain tersebut memiliki hak yang sama dengan dirinya.

Apabila stimulus yang diberikan oleh konselor dengan berbagai macam cara yang diciptakan mendapatkan respon yang baik dari gay sehingga proses komunikasi dapat berjalan terus-menerus dan berkesinambungan maka keadaan ini berada pada posisi Aku OK – Anda OK (posisi sehat) dan keadaan kondisi ego gay yang memberikan respon sesuai dengan yang diharapkan oleh konselor berarti menunjukkan bahwa berada pada tingkatan keadaan ego orang tua dan anak (posisi sehat).

5.2.2 Hambatan Komunikasi dalam Pembinaan gay

Hambatan yang terjadi dalam proses komunikasi diantara konselor dan gay bervariasi karena masalah ini cukup sensitif maka konselor perlu menganalisis personaliti dari masing-masing pria gay. Tujuannya agar pendekatan yang dilakukan dapat disesuaikan dengan cara berkomunikasi serta berdasarkan karakter masing-masing. Apabila perencanaan dalam komunikasi sudah matang maka akan mengurangi beberapa hambatan dalam komunikasi Kegiatan konseling yang dilakukan oleh setiap konselor di Puskesmas yang berbeda mempunyai hambatan yang berbeda pula. Karena karakter dari pria gay yang bermacam-macam yaitu mahasiswa, anak-anak yang baru tumbuh remaja, orang dewasa,

orang tua, pengusaha, bahkan pejabat dan orang yang bekerja dibidang *entertaint* dan lainnya.

Saat melakukan konseling ada beberapa faktor penghambat yang terjadi dalam pelaksanaannya seperti faktor individual seseorang. Pertama, karena adanya faktor bawaan dari kebiasaan yang dimiliki seseorang maka pada saat melakukan konsultasi seseorang tersebut memiliki sudut pandang lain atas pesan yang sedang dikonstruksi. Kedua, mempunyai tujuan dan harapan terhadap proses komunikasi yang sedang berlangsung. Ketiga faktor bahasa, keempat sikap terhadap interaksi. Terakhir dipengaruhi oleh kondisi lingkungan pada saat terlibat dalam proses komunikasi (Noorbaya, 2018: 77).

Noorbaya mengungkapkan bahwa terdapat beberapa temuan yang peneliti dapatkan pada saat proses komunikasi berlangsung terjadi hambatan yang dijelaskan oleh konselor yaitu mengenai jumlah antrian yang menumpuk pada saat konsultasi karena kepercayaan yang ditumbuhkan oleh konselor sehingga jumlah gay yang datang tidak bisa diprediksi. Mereka rela untuk menunggu dalam waktu yang lama sampai ruangan sepi agar bisa berkonsultasi dengan nyaman.

Gay yang datang berkonsultasi merasa ingin diterima dengan baik dan dipedulikan oleh konselor, tidak ingin dihakimi karena perbuatan yang mereka lakukan. Apabila pesan yang sebenarnya bukan untuk menghakimi personal mereka tetapi memberikan informasi yang mereka butuhkan agar menumbuhkan rasa tanggung jawab dan membuat mereka berubah jika menurut mereka hal tersebut adalah sebuah penghakiman maka mereka saat itu juga bisa saja menghentikan proses komunikasi yang sedang terjadi.

Penyampaian pesan oleh konselor dengan menggunakan bahasa yang formal mengenai perilaku menyimpang serta dampak dari aktivitas yang mereka lakukan. Jika konselor menggunakan bahasa medis maka akan membuat suasana konsultasi berlangsung tegang dan sulit untuk dipahami. Sehingga pria gay pun tidak nyaman untuk menyampaikan keluhan mereka.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rannyta Trijupitasari dan Muhd Imam yang berjudul Pola Komunikasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pekanbaru dalam mensosialisasikan bahaya HIV dan AIDS kepada penaja sex dan gay pada tahun 2017 menjelaskan bahwa dalam melakukan sosialisasi KPA kota Pekanbaru dan tim yang terlibat menggunakan bahasa-bahasa yang mudah dimengerti serta mudah dipahami oleh para audiens dan orang-orang yang mengikuti sosialisasi karena tidak menggunakan bahasa medis atau bahasa kedokteran untuk menghindari kesulitan pemahaman pada saat proses sosialisasi.

Apabila semua konselor melakukan pendekatan sesuai dengan karakter dari masing-masing *personality* yang mereka punya, maka proses komunikasi akan berjalan terus-menerus karena mereka ingin menerima informasi tersebut dengan senang hati. Tumbuhnya perasaan dan keinginan untuk menerima informasi membuat pesan yang disampaikan sesuai yang diharapkan oleh konselor. Sehingga komunikasi terus berjalan karena komunikasikan akan terus mengatakan atau melakukan sesuatu yang terkait dengan proses komunikasi dan itu disebut juga dengan respon transaksional (Berne, 2011: 25).

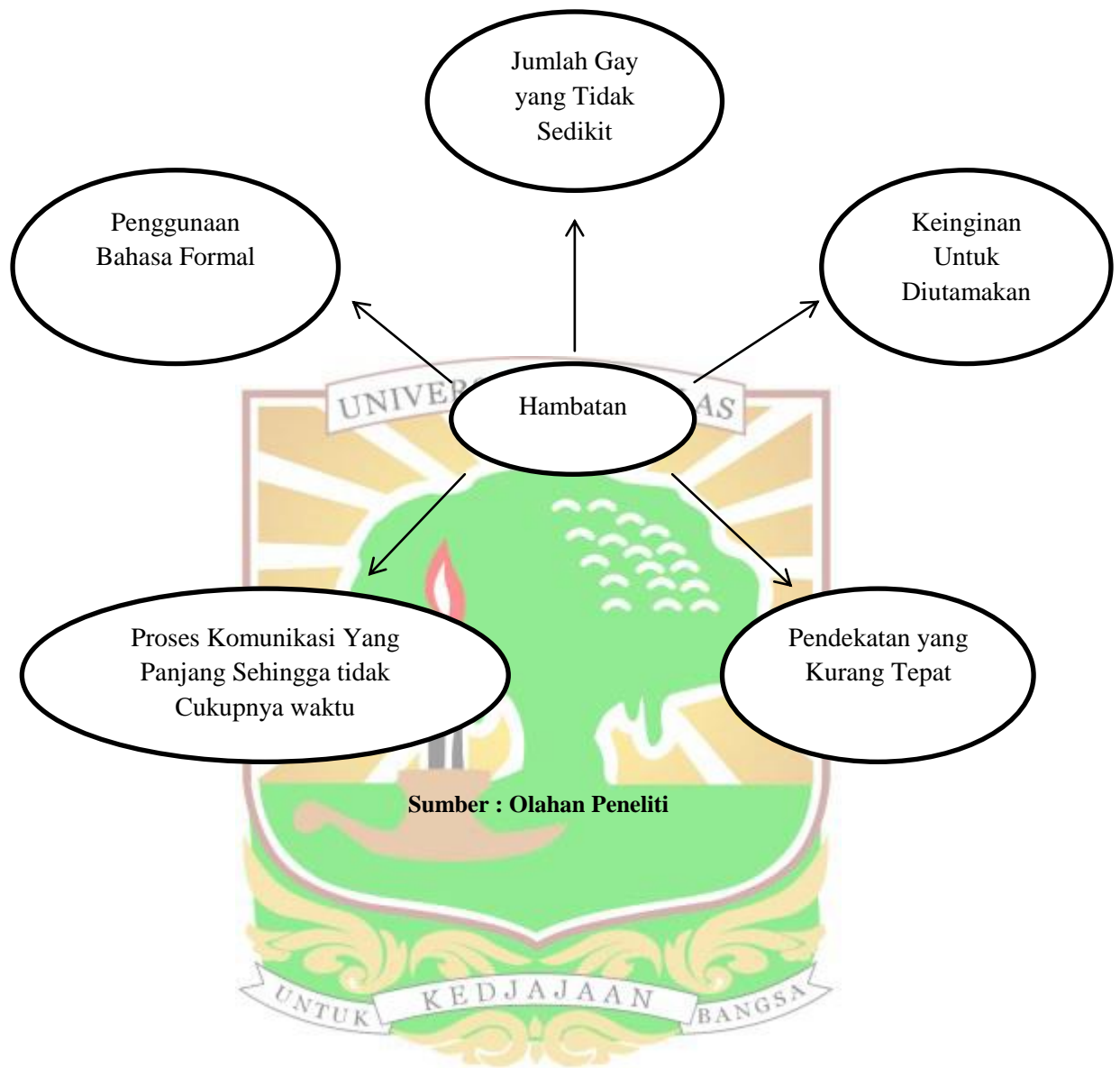
Hambatan berikutnya berkomunikasi dengan anak-anak di bawah umur yang menjadi korban dari pria dewasa. Proses komunikasi dan tidak cukupnya waktu karena diusia anak-anak yang duduk dibangku sekolah menengah pertama

(SMP) perlu dilakukan *treatment* yang berbeda agar pesan dapat diterima dengan baik. Contohnya seperti memperlihatkan gambar-gambar penyakit yang ditimbulkan dari perbuatan lelaki seks dengan lelaki. Ketidaktahuan bahwa ada dampak dari perbuatan tersebut membuat mereka melakukan secara terus-menerus sampai pada akhirnya merasakan sakit, melakukan pengobatan dan konsultasi sehingga informasi dapat diberikan oleh konselor pada saat proses konsultasi berlangsung.

Faktor penghambat terakhir yang peneliti temukan dari hasil penelitian ini yaitu salah memilih cara pendekatan yang dilakukan kepada gay dengan berbagai macam karakter yang dimiliki masing-masing orang. Apabila pendekatan sudah salah maka proses komunikasi yang berhubungan dengan personaliti ini akan terhenti saat itu juga karena seseorang cenderung mengekspos dirinya hanya untuk hal-hal (komunikasi) yang diinginkan saja, adanya *stereotip* yang tertanam pada diri seseorang tersebut sehingga mengakibatkan perbedaan makna dari pesan yang disampaikan dan terakhir seseorang mempunyai kecenderungan mengingat apa yang ingin mereka ingat saja.

Beberapa faktor penghambat komunikasi yang peneliti jelaskan di atas menghasilkan sebuah model komunikasi kesehatan secara lebih ringkas agar mudah dipahami hambatan seperti apa yang membuat pembinaan tidak berhasil dilakukan oleh konselor lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 5. 6 Faktor Penghambat Dalam Pembinaan Gay



BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada bab sebelumnya yang sudah disertai teori dan konsep penunjang pembahasan mengenai komunikasi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam Pembinaan Gay maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang berupa pembinaan melalui konsultasi. Di mana dilakukan perencanaan setelah itu pendekatan persuasif dan menyesuaikan karakter masing-masing gay sehingga proses komunikasi dapat berjalan terus-menerus karena sesuai yang diharapkan oleh konselor. Konselor dan gay mengkonstruksi pesan yang digunakan sehingga mempunyai persamaan makna. Komunikasi tidak hanya dilakukan secara tatap muka langsung tetapi juga melewati media sosial.

Sejauh ini peneliti memiliki kesimpulan sementara bahwa Dinas Kesehatan kurang memberikan dampak signifikan kepada perubahan pola perilaku menyimpang pria gay yang melakukan hubungan lelaki seks dengan lelaki. Hal ini dikarenakan konselor tidak bisa memastikan bahwa setelah dilakukan proses pembinaan gay akan berubah. Ketidakberhasilan ini dikarenakan oleh komunikasi yang tidak bersifat dua arah, tidak mendapatkan respon sesuai harapan, adanya penolakan dari gay pada saat pesan disampaikan karena penyampaian pesan menyudutkan menyalahkan dan pesan yang ingin diterima maupun direspon oleh gay hanya pesan-

pesan yang menguntungkan dan yang dibutuhkan saja sehingga membuat pembinaan tidak memberikan dampak yang signifikan.

Secara akademik peneliti menyimpulkan bahwa dalam proses penyampaian pesan agar dapat diterima dengan baik oleh gay sebagai komunikan, seorang komunikator harus mampu menganalisa bagaimana karakter dari komunikan. Setelah itu diperlukan juga kemampuan untuk merancang isi pesan semenarik mungkin agar timbulnya perasaan bahwa mereka diterima, sehingga memberikan *feedback* ketika proses komunikasi berlangsung.

Pada saat penyampaian pesan seorang komunikan akan menyaring terlebih dahulu pesan yang disampaikan oleh komunikator apabila tidak sesuai dengan keinginan komunikan maka proses komunikasi bisa saja terputus saat itu juga. Untuk itu seorang komunikator harus memiliki kredibilitas agar dapat dipercaya sehingga pesan yang disampaikan sesuai harapan komunikan dan komunikasi dapat berjalan terus-menerus. Hal ini berlaku pada komunikasi *interpersonalsecara* tatap muka. Dalam proses komunikasi seorang komunikator juga harus mempunyai kemampuan untuk menganalisa *gesture* karena setiap *gesture* akan memiliki makna terhadap pesan yang diterima oleh komunikan.

2. Hambatan dalam proses pembinaan melalui komunikasi pertama, loyalitas karena adanya rasa nyaman dari pria gay yang berkonsultasi membuatnya tidak ingin berkonsultasi dengan konselor lain di Puskesmas yang sama sehingga waktu untuk satu orang berkonseling dirasa tidak cukup karena banyaknya jumlah gay yang menunggu untuk melakukan konseling.

Kedua, masalah umur sehingga harus merencanakan proses penyampaian pesan yang cocok agar pesan dapat diterima dengan baik serta lebih cepat untuk dipahami. Ketiga yaitu penggunaan bahasa formal membuat gay yang konseling merasa kurang nyaman sehingga tidak begitu leluasa untuk menceritakan keluhan-keluhan yang dirasakan. Faktor penghambat yang ke empat yaitu pendekatan dan cara memberikan informasi yang salah membuat pria gay tidak nyaman dan memilih untuk pindah ke Puskesmas lain. Untuk mengatasi hambatan yang terjadi konselor perlu menganalisa dan memecahkan masalah tersebut agar proses komunikasi diterima sehingga mendapatkan umpan balik dari gay.

6.2 Saran

6.2.1 Saran Akademis

1. Adanya penelitian ini, maka untuk penelitian selanjutnya dapat diteliti adalah sejauh mana proses komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan membuat perubahan bagi gay yang melakukan kegiatan pembinaan. Karena pada penelitian ini peneliti hanya memperoleh hasil bagaimana proses komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pembinaan terhadap gay dan apa saja hambatannya. Peneliti belum membahas lebih mendalam mengenai sejauh mana data pasti mengenai perubahan yang terjadi pada gay setelah melakukan pembinaan.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai apa motivasi dari gay tersebut melakukan konseling yang terus-menerus akan tetapi tidak menunjukkan perubahan yang signifikan.

3. Selain itu penelitian ini perlu dilanjutkan dalam hal mengetahui kenapa dalam pembinaan melalui komunikasi konselor tidak langsung memutus mata rantai penyebaran penyakit HIV/AIDS yang disebabkan oleh gay.

6.2.2 Saran Praktis

1. Dinas Kesehatan Perlu melatih lebih banyak konselor yang mampu melakukan pendekatan dan mengobservasi *treatment* apa yang harus dilakukan untuk masing-masing *personality* yang tentunya memiliki perbedaan serta dapat dengan cepat menyelesaikan masalah jika mengalami hambatan dalam memperkecil angka pertumbuhan gay dan penyebaran penyakit menular seksual serta HIV/AIDS. Dikarenakan jumlah gay di Kota Padang yang semakin meningkat maka akan semakin banyak pula yang memiliki kekhawatiran pada kesehatan mereka sehingga memutuskan untuk konseling di Puskesmas-Puskemas terdekat dengan konselor yang mampu menyeimbangi pribadi mereka sehingga bisa mengatasi masalah ini.
2. Dinas Kesehatan Kota Padang perlu melakukan evaluasi setiap bulannya untuk mendapatkan data seberapa besar jumlah gay yang menunjukkan perubahan dan seberapa besar jumlah gay yang tetap melakukan pembinaan tetapi tidak menunjukkan perubahan pada perilaku lelaki seks dengan lelaki yang mereka lakukan. Sehingga setelah mendapatkan data dan penyebabnya Dinas Kesehatan dapat mencari solusi dari hasil evaluasi tersebut agar diadakan pelatihan pelatihan khusus untuk konselor sehingga dapat menangani dan

memecahkan masalah pada kasus peyebaran penyakit menular seksual dan HIV/AIDS yang disebabkan oleh gay.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Ahmad Tanzeh. 2009. *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Teras.
- Delerga J. Valerian & Bergh H. Jhon. 1987. *Self Disclosure: Theory, Research And Therapy*. Library Of Congress Cataloging In Publication Data.
- Cangara Hafied. 2014. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Creswell, John W. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, John W. 2015. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset “Memilih Di Antara Lima Pendekatan”*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Corsini R.J. 1987. *The Concise Encyclopedia of Psychologi*. Canada
- Devito, Joseph. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. Professional Books: Jakarta.
- Effendy Uchjana Onong. 2014. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: CV PT Remaja Rosdakarya.
- Effendy Uchjana Onong. 2001. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*. Bandung: CV PT Remaja Rosdakarya
- Liliweri Alo. 2015. *Komunikasi Antarpersonal*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Liliweri Alo. 2011. *Komunikasi Serba ada Serba Makna*. Jakarta: Perpustakaan Nasional.
- Lubis Lumongga Namora. 2016. *Konseling Kelompok*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Fiske Jhon. 2016. *Pengantar Ilmu Komunikasi edisi Ketiga*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Greene J Gilbert. 2008. *Buku Pintar Pekerja sosial (Terjemahan) “Social Workers’ desk Reference”*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Jasam Nasrullah. 2006. *Anakku Mari Belajar Tentang Seks” Memandu orangtua dalam memberikan pendidikan seks yang tepat dan Islami untuk si buah hati”*. Jakarta: Mirqat Publising Group.
- Madyan Shams Ahmad. 2009. *AIDS Dalam Islam “krisis moral atau krisis kemanusiaan”*. Bandung: PT Mizan Pustaka.

- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moleong. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Noorbaya Siti, Johan Herni & Rahayu Sri. 2018. *Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Setiawan Andi M. 2018. *Pendekatan-pendekatan konseling (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Sinyo. 2014. *Anakku Bertanya Tentang LGBT "Panduan Lengkap Orang Tua Muslim Tentang LGBT"*. Jakarta: Kompas Gramedia.
- Subakti E.B. 2009. *Kenalilah Anak Remaja Anda*. Jakarta: PT Elex Media komputindo.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprpto. 2009. *Pengantar Teori dan Manajemen Komunikasi*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Suryanto. 2015. *Pengantar ilmu komunikasi*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Yusof Zulkifli. 2002. *Sukarkah komunikasi Anda " seni berhubung dengan orang lain*. Kuala Lumpur: Sanon Printing Corporation Sdn Bhd.
- West & Turner. 2008. *Pengantar Teori Komunikasi : Analisis dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Humanika

Jurnal

- Trijupitasari & Riauan Imam. 2017. Pola Komunikasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru Dalam Mensosialisasikan Bahaya HIV dan AIDS kepada penjaja seks dan gay. Dalam journal.uir.ac.id:journal.uir.ac.id/index.php/Medium/article/view/1089.
19 Desember. Diakses pada 13 Januari 2019
- Andryani Gita, F Yohanis & Kahija La. 2016. Pengalaman Terinfeksi HIV Pada Pria Homoseksual: Sebuah Studi Dengan Pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis. Dalam ejournal3.undip.ac.id:

<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/15237>April.

Diakses pada 13 Januari 2019

Rahmi Elvi, Aryanti Yosi & Yemmardhotillah M. 2017. Analisis Program Kerja Pemerintah Daerah Dalam Mengatasi Masalah LGBT di Kota Bukittinggi. Dalam *ejournal.stitahlussunnah.ac.id*:

<http://ejournal.stitahlussunnah.ac.id/index.php/el-rusyd/article/view/8>.

1Maret. Diakses pada 13 Januari 2019

Sumber Elektronik

Berne Eric.1972. Games People Play “ *The Basic Handbook of Transactional Analysis*”. Publish by Tantor Ebook.

Berne Eric. 2011. Games Peole Play “*The Basic Handbook of Transactional Analysis* “Publish by Tantor Ebook.

Dkincai Rhian. 2018. BKOW Sumbar Gelar Seminar Pencegahan LGBT. Dalam *portalberitaeditor.com*:<https://www.portalberitaeditor.com/bkow-sumbar-gelar-seminar-pencegahan-lgbt/>. 16 Oktober. Diakses pada 18 Januari 2019

Gunadha. 2018. PKVHI: 14.469 Laki-Laki di Sumatera Barat Gay. Dalam *suara.com*:<https://www.suara.com/news/2018/04/26/150630/pkvh-14469-laki-laki-di-sumatera-barat-gay>. 26 April. Diakses pada tanggal 26 Juli 2019

Kamus Besar Bahasa Indonesia 2019. Dalam *kbbi.kata.web.id*:<https://kbbi.kata.web.id/pembinaan/>.Diakses 23 Maret 2019

Mal. 2018. Ada 15 Titik Tempat Kumpul LGBT di Padang. Dalam *harianhaluan.com*:<https://www.harianhaluan.com/news/detail/71966/ada-15-titik-tempat-kumpul-lgbt-di-padang/>. 05 November. Diakses pada tanggal 11 Juli 2019

Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2018 dalam *Dinkes.padang.go.id*:http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/1371_Sumbar_Kota_Padang_2017.pdf31 Juli. Diakses 13 Januari 2019

KOMUNIKASI DINAS KESEHATAN KOTA PADANG DALAM PEMBINAAN GAY

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Andalas

Student Paper

3%

Exclude quotes On

Exclude matches < 3%

Exclude bibliography On

