BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek Penelitian

3.1.1 Sejarah HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*

Acquired Immunodeficiency Syndrome atau ***Acquired Immune Deficiency Syndrome*** (disingkat AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi (atausindrom) yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV atau infeksi virus-virus lain yang mirip yang menyerang spesies lainnya (SIV, FIV, dan lain-lain).

Virusnya sendiri bernama *Human Immunodeficiency Virus* (atau disingkat HIV) yaitu virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi oportunistik ataupun mudah terkena tumor. Meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

HIV*(Human Immunodeficiency Virus)* dan virus-virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membran mukosa) atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu.

Gambar 3.1

(Anak Penderita HIV *(human Immunodeficiency Virus))*



(Sumber,Peneliti 2013)

Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tubuh tersebut.

Para ilmuwan umumnya berpendapat bahwa AIDS (*Human Immunodeficiency Virus)* berasal dari Afrika Sub-Sahara.Kini AIDS (*Human Immunodeficiency Virus)* telah menjadi wabah penyakit. AIDS (*Human Immunodeficiency Virus)* diperkiraan telah menginfeksi 38,6 juta orang di seluruh dunia, Januari2006, UNAIDS bekerja sama dengan WHO memperkirakan bahwa AIDS (***Acquired Immunodeficiency Syndrome)*** telah menyebabkan kematian lebih dari 25 juta orang sejak pertama kali diakui pada tanggal 5 Juni1981. Dengan demikian, penyakit ini merupakan

salah satu wabah paling mematikan dalam sejarah. AIDS (***Acquired Immunodeficiency Syndrome)*** diklaim telah menyebabkan kematian sebanyak 2,4 hingga 3,3 juta jiwa pada tahun 2005 saja, dan lebih dari 570.000 jiwa di antaranya adalah anak-anak. Sepertiga dari jumlah kematian ini terjadi di Afrika Sub-Sahara, sehingga memperlambat pertumbuhan ekonomi dan menghancurkan kekuatan sumber daya manusia di sana. Perawatan antiretrovirus sesungguhnya dapat mengurangi tingkat kematian dan parahnya infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*, namun akses terhadap pengobatan tersebut tidak tersedia di semua negara.

Hukuman sosial bagi penderita HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*, umumnya lebih berat bila dibandingkan dengan penderita penyakit mematikan lainnya. Kadang-kadang hukuman sosial tersebut juga turut tertimpakan kepada petugas kesehatan atau sukarelawan, yang terlibat dalam merawat orang yang hidup dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*.

3.1.2 Gejala HIV (*Human Immunodeficiency Virus)* yang harus diwaspadai

1. **Demam ringan (sekitar 39 derajat Celcius)** Anda sering mengalami demam ringan yang disertai dengan gejala, seperti kelelahan, pembengkakan kelenjar getah bening, dan sakit tenggorokan.

2. **Kelelahan** Respon inflamasi yang dihasilkan oleh sistem kekebalan tubuh dapat menyebabkan Anda merasa lemah dan lesu.Kelelahan dapat menjadi tanda awal dari HIV(*Human Immunodeficiency Virus)* lho.

3. **Nyeri pada persendian, otot, dan kelenjar getah bening** Kelenjar getah bening merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh dan dapat meradang ketika terjadi infeksi. Kelenjar ini biasanya berada di pangkal paha, leher, dan ketiak.

4. **Sakit tenggorokan dan kepala** Sakit tenggorokan dan kepala menjadi gejala awal yang dirasakan oleh orang yang terinfeksi HIV(*Human Immunodeficiency Virus)*. Meski begitu, tidak semua orang mengalami gejala tersebut.

5. **Ruam kulit** Ruam kulit bisa muncul pada awal atau akhir infeksi HIV(*Human Immunodeficiency Virus)*. Gejala awal tampak seperti bisul atau ruam di beberapa bagian tubuh.

6. **Mual, muntah, diare** 30% sampai 60% orang yang terinfeksi mengalami mual, muntah, atau diare pada gejala awal HIV(*Human Immunodeficiency Virus)*.

7. **Penurunan berat badan** Penurunan berat badan bisa menjadi tanda infeksi telah meningkat atau akibat diare. ODHA tetap akan kehilangan berat badannya secara drastic meskipun banyak makan.

8. **Batuk kering** Batuk kering adalah tanda awal dari gejala HIV(*Human Immunodeficiency Virus)*. Ini bisa berlangsung selama setahun dan menjadi semakin parah.

9. **Berkeringat di malam hari** Sebagian orang sering kali berkeringat di malam hari selama tahap awal infeksi HIV(*Human Immunodeficiency Virus)*.

10. **Perubahan kuku** Tanda lain dari infeksi HIV(*Human Immunodeficiency Virus)* adalah perubahan kuku, seperti perubahan warna atau penebalan. Hal ini biasanya disebabkan oleh infeksi jamur. Pasien dengan sistem kekebalan tubuh yang menurun akanlebih rentan terhadap infeksi jamur.

HIV (*Human Immunodeficiency Virus)* mudah ditularkan melalui pemakaian jarum suntik bekas dan seksbebas.Selain itu, transfusi darah juga berisiko menularkan virus mematikan tersebut.

3.1.3 Cara Pencegahan HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*

1 Hindari Kontak dengan Darah yang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*Cara yang paling umum untuk menularkan HIV (*Human Immunodeficiency Virus)* adalah melalui kontak dengan darah dari orang yang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*. Transfusi, atau kontak dengan luka, dapat menyebabkan virus menyebar dari satu orang ke orang lain.

Transmisi dengan darah dapat dengan mudah dihindari melalui tes darah dan menghindari kontak dengan luka jika seseorang positif terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus**)**, jika Anda harus berurusan dengan luka dari pengidap HIV (*Human Immunodeficiency Virus**)**, pastikan untuk memakai pakaian pelindung seperti sarung tangan karet.

2. Hati-hati dengan Jarum suntik dan peralatan Bedah Obat infus, jarum suntik dan peralatan tato dapat menjadi sumber infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus**)**. Jarum tato senjata,, dan pisau cukur adalah alat yang berpaparan langsung dengan darah orang yang terinfeksi. Berikut adalah beberapa hal yang harus Anda perhatikan ketika menggunakan jarum dan peralatan beda:
3. Jangan menggunakan kembali Alat suntik sekali pakai.
4. Bersihkan dan cuci peralatan bedah sebelum menggunakannya.
5. Jika Anda ingin tato, pastikan itu dilakukan oleh sebuah toko tato bersih dan sanitasi.
6. Hindari penggunaan obat-obat terlarang dan zat yang dikendalikan intravena.

7. Gunakan Kondom Cara lain untuk penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*adalah melalui kontak seksual tidak terlindungi. kondom adalah baris pertama pertahanan Anda untuk menghindari terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*. Hal ini sangat penting untuk menggunakan kondom saat berhubungan seks, tidak hanya akan mengurangi kemungkinan terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*, tetapi juga dapat melindungi diri dari infeksi menular seksual lainnya. kondom Lateks adalah yang terbaik, tetapi Anda juga dapat menggunakan kondom polyurethane. Jangan menggunakannya kembali dan pastikan bahwa tidak ada yang rusak di hambatan saat menggunakannya.
8. Hindari Seks Bebas HIV (*Human Immunodeficiency Virus)* yang lebih lazim untuk orang dengan banyak pasangan seksual. Jika Anda hanya memiliki satu pasangan seksual, Anda secara dramatis dapat meminimalkan kemungkinan tertular HIV (*Human Immunodeficiency Virus)*. Namun itu tidak berarti bahwa Anda dapat berhenti menggunakan kondom, Anda masih harus melakukan seks dilindungi bahkan jika Anda setia pada pasangan seksual Anda.

3.1.4 Pengobatan HIV(*Human Immunodeficiency Virus)*

Pengobatan HIV(*Human Immunodeficiency Virus)* pada dasarnya meliputi aspek Medis Klinis ,Psikologis dan Aspek Sosial Aspek Medis meliputi :

1. Pengobatan Suportif.
2. Pencegahan dan pengobatan infeksi Oportunistik.
3. Pengobatan Antiretroviral.
4. Suportif
5. Penilaian gizi penderita sangat perlu dilakukan dari awal sehingga tidak terjadi hal hal yang
6. berlebihan dalam pemberian nutrisi atau terjadi kekurangan nutrisi yang dapat menyebabkan perburukan keadaan penderita dengan cepat.
7. Penyajian makanan hendaknya bervariatif sehingga penderita dapat tetap berselera makan
8. Bila nafsu makan penderita sangat menurun dapat dipertimbangkan pemakaian obat
9. Anabolik Steroid.

3.2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Dalam definisi yang dikemukakan Bogdan dan Taylor (1975 : 5) seperti yang dikutip dalam buku Lexy J Moleong bahwasannya :

> "Pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistic (utuh). Dalam hal ini tidak boleh mengisolasikan individu atau organisasi kedalam variabel atau hipotesis tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan. (Moleong, 2007 : 4)

Menurut definisi yang dikemukakan oleh Djalaludin Rakhmat bahwasannya metode penelitian deskriptif adalah :

> "Memaparkan situasi atau peristiwa, mengumpulkan informasi aktual secara rinci yang melukiskan gejala yang ada, mengidentifikasikan masalah atau memeriksa kondisi dan praktek-praktek yang berlaku, membuat perbandingan atau evaluasi dan menentukan apa yang dilakukan orang lain dalam menghadapi masalah yang sama dan belajar dari pengalaman mereka untuk menetapkan rencana dan keputusan pada waktu yang akan datang ". (Rakhmat, 1998 : 25)

Definisi mengenai penelitian deskriptif juga dijelaskan oleh Sukmadinata dimana:

> "Penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya". (Sukmadinata, 2006 : 72)

3.2.1 Desain Penelitian

Dalam melakukan suatu penelitian sangat diperlukan perencanaan dan perancangan dalam penelitian, agar penelitian dapat berjalan dengan lancar, baik dan sistematis.

Menurut Jonathan Sarwono pengertian desain penelitian memiliki pengertian sebagai berikut:

> "Desain penelitian bagaikan sebuah peta jalan bagi peneliti yang menuntun serta menentukan arah berlangsungnya proses penelitian secara benar dan tepat sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan."

Berdasarkan definisi diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa desain penelitian merupakan rencana dan struktur penyelidikan terhadap pengumpulan data sehingga dapat menjawab pertanyaan dalam penelitian.

Dalam melakukan penelitian diperlukan melakukan perancangan dan perencanaan. Maka langkah-langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menetapkan judul yang akan diteliti, sehingga dapat diketahui apa yang akan diteliti dan menjadi masalah dalam penelitian. Dalam penelitian ini penulis mengambil judul **Pola Komunikasi orang tua dan anak penderita HIV*(human immutunity virus)* di Muara Angke Jakarta.**
2. Menetapkan masalah-masalah yang akan dianalisis terhadap suatu kehidupan masyarakat. Dalam penelitian ini menjadi rumusan masalah adalah sebagai berikut:

a. Proses komunikasi

b. Hambatan

3. Memberi definisi terhadap pengukuran subfokus. Penelitian ini hanya terdapat satu subfokus yaitu pola komunikasi.
4. Memilih teknik pengumpulan data.
5. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan 2 cara, yaitu pengumpulan data melalui penelitian lapangan seperti wawancara, observasi, dokumentasi dan penelitian kepustakaan atau data yang di peroleh dari sumber lain, seperti buku, literatur, ataupun catatan-catatan perkuliahan.

3.2.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Untuk dapat menghasilkan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini diperlukan suatu teknik yang sesuai, dan dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik-teknik pengumpulan data sebagai berikut :

3.2.2.1 Wawancara Mendalam atau *In-depth Interview*

Menurut Burhan Bungin wawancara mendalam merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*)

wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama.

Wawancara mendalam menurut Masri Singarimbun dan Sofian Effendi dijelaskan sebagai percakapan yang dilakukan oleh pewawancara dengan cara menyampaikan pertanyaan kepada responden, merangsang responden untuk menjawabnya, menggali jawaban lebih jauh bila dikehendaki dan mencatatnya. Untuk itu dibutuhkan keterampilan mewawancarai, motivasi yang tinggi dan rasa aman, artinya tidak ragu dan takut menyampaikan pertanyaan.

3.2.3Teknik Penentuan Informan

3.2.3.1 Informan Penelitian

Menurut Kuswarno, informan penelitian adalah seseorang yang memberikan informasi kepada orang lain yang belum mengetahuinya. Dalam hal ini, informan merupakan sumber data penelitian utama yang memberikan informasi dan gambaran mengenai pola perilaku dari kelompok masyarakat yang diteliti.

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah *purposive sampling. Purposive sampling* menurut Kriyantono adalah teknik yang digunakan dalam penelitian observasi eksploratoris atau wawancara mendalam dimana teknik ini dipilih untuk penelitian yang lebih mengutamakan kedalaman data daripada untuk tujuan yang *representative* yang dapat digeneralisasikan.

Dalam penelitian ini yang menjadi informan penelitian adalah orang-orang pilihanpeneliti yang dianggap terbaik dalam memberikan informasi yang dibutuhkan kepada peneliti. Para informan penelitian tersebut akan disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini:

Tabel 3.1

Table Informan Penelitian

No	Nama	Pekerjaan	Status
1.	Ana	Pelajar	Anak
2.	Husni	Wiraswasta	Orang tua
3.	Abi	Pelajar	Anak
4.	Suratman	Wiraswasta	Orang tua
5.	Ella	Pelajar	Anak
6.	Opik	Wiraswasta	Orang tua

(Sumber : Peneliti, 2013)

3.2.3.2 Informan Kunci (Key Informan)

Selain menggunakan informan utama, peneliti juga memakai informan kunci yaitu orang atau orang-orang yang paling banyak mengetahui informasi mengenai objek yang sedang diteliti tersebut. Informan kunci adalah mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian, sedangkan informan utama adalah mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang sedang diteliti (Suyanto, 2005:172).

Yang menjadi informan kunci (key informan) dalam penelitian ini sebagai kepala Penyuluhan tentang HIV *(human Immunodeficiency Virus)* adalah Bapak Harir, Bapak Sabeni.

3.2.4 Teknik Analisis Data

Suatu kegiatan yang mengacu pada penelaahan atau pengujian yang sistematik mengenai suatu hal dalam rangka mengetahui bagian-bagian, hubungan diantara bagian, dan hubungan bagian dengan keseluruhan. Menurut Bodgan & Biklen bahwa:

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistensikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Bodgan dan Biklen dalam Moleong, 2005:248) Logika yang dilakukan dalam penarikan kesimpulan penelitian kualitatif bersifat induktif (dari yang khusus kepada yang umum), seperti dikemukakan Faisal (dalam Bungin, 2003: 68-69) Dalam penelitian kualitatif digunakan logika induktif abstraktif. Suatu logika yang bertitik tolak dari khusus ke umum bukan dari umum ke khusus sebagaimana dalam logika. Karenanya, antara kegiatan pengumpulan data dan analisis data menjadi tak mungkin dipisahkan satu sama lain. Keduanya berlangsung secara simultan atau berlangsung serempak.Prosesnya berbentuk siklus, bukan linier. Huberman dan Miles melukiskan siklusnya seperti terlihat pada gambar berikut ini:

1. **Reduksi Data** (*Data reduction*) : Kategorisasi dan mereduksi data, yaitu melakukan pengumpulan terhadap informasi penting yang terkait dengan masalah penelitian, selanjutnya data dikelompokkan sesuai topik masalah.

2. **Pengumpulan Data** *(Data collection*): Data yang dikelompokkan selanjutnya disusun dalam bentuk narasi-narasi, sehingga berbentuk rangkaian informasi yang bermakna sesuai dengan masalah penelitian.

3. **Penyajian Data** (*Data Display*): Melakukan interpretasi data yaitu menginterpretasikan apa yang telah diinterpretasikan informan terhadap masalah yang diteliti.

4. **Penarikan Kesimpulan** (*Conclusion Drawing/verification)*: Pengambilan kesimpulan berdasarkan susunan narasi yang telah disusun pada tahap ketiga, sehingga dapat memberi jawaban atas masalah penelitian.

5. **Evaluasi** Melakukan verifikasi hasil analisis data dengan informan, yang didasarkan pada kesimpulan tahap keempat. Tahap ini dimaksudkan untuk menghindari kesalahan interpretasi dari hasil wawancara dengan sejumlah informan yang dapat mengaburkan makna persoalan sebenarnya dari fokus penelitian. Dari kelima tahap analisis data diatas setiap bagian-bagian yang ada di dalamnya berkaitan satu sama lainnya, sehingga saling

berhubungan antara tahap yang satu dengan tahap yang lainnya. Analisis dilakukan secara kontinu dari pertama sampai akhir penelitian, untuk mengetahui Pola komunikasi orang tua terhadap anak penderita HIV *(human Immunodeficiency Virus)*.

3.2.5 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi beberapa pengujian. Peneliti menggunakan uji kredibilitas *(validitas interval)* atau uji kepercayaam terhadap hasil penelitian. Uji keabsahan data ini diperlukan untuk menentukan *valid* atau tidaknya suatu temuan atau data yang dilaporkan peneliti dengan apa yang terjadi sesungguhnya di lapangan.

Berikut adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang dikemukakan oleh Moleong dalam Kuswarno (2008) :

a. Ketekunan pengamatan, yaitu menemukan ciri-ciri dan unsur-unsur dalam situasi yang sangat relevan dengan persoalan atau isu yang sedang dicari, dan kemudian memusatkan diri pada hal-hal tersebut secara rinci.
b. Triangulasi, denzin membedakan empat macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, penyidik, dan teori yang lain.
c. Pemeriksaan sejawat dengan diskusi. Teknik ini biasanya dilakukan dengan mengekspose hasil sementara atau hasil akhir yang diperoleh

melalui diskusi analitik peneliti dengan rekan-rekannya yang memiliki profesi latar keilmuan yang sama.

d. Kecukupan referensi, yaitu mengumpulkan selain data tertulis selengkap mungkin. Misalnya dengan rekaman video, suara, foto.
e. Pengecekan anggota, yaitu mengecek ulang hasil analisis peneliti dengan mereka yang terlibat dalam penelitian, baik itu informan atau responden, atau dengan asisten peneliti, atau dengan tenaga lapangan. Misalnya dengan mereka yang pernah membantu peneliti untuk wawancara, mengambil foto dan sebagainya.
f. Uraian rinci, teknik ini bergantung pada bagaimana peneliti menerjemahkan catatan lapangannya dengan hasil penelitian. Oleh karena itu peneliti dituntut seteliti dan secermat mungkin dalam menuliskan laporannya itu.

3.2.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.6.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kota Tangerang .

3.2.6.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung dan dilaksanakan oleh peneliti dengan menggunakan kurun waktu penelitian selama 6 (enam) bulan terhitung mulai bulan Februari 2013 sampai Juli 2013, dengan *time schedule* waktu penelitian sebagai berikut.

Tabel 3.2

Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan																			
		Maret				April				Mei				Juni				Juli			
1	TAHAP PERSIAPAN																				
	Studi Pendahuluan																				
	Pengajuan Judul																				
	Persetujuan Judul																				
2	TAHAP PENELITIAN																				
	Wawancara																				
3	TAHAP PENYUSUNAN																				
	Pengolahan Data																				
	Bimbingan Bab I dan II																				
	Pengolahan Data																				
	Bimbingan Bab III																				
	Seminar UP																				
	Revisi Seminar UP																				
	Analisis Data																				
	Bimbingan Bab IV dan V																				
4	SIDANG																				

(Sumber: Peneliti , 2013)