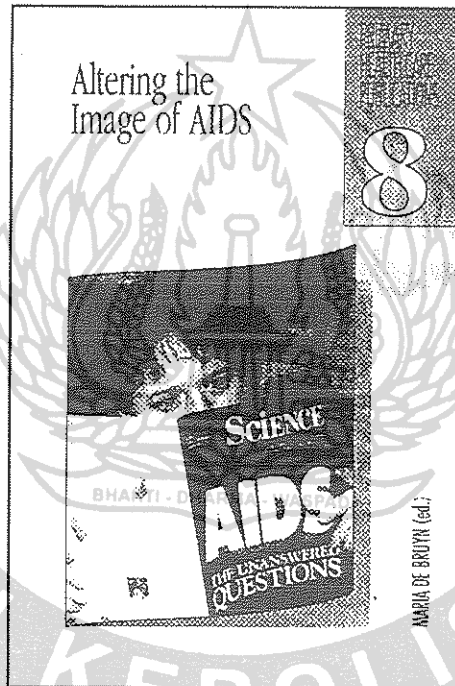


Sebuah Citra dari Drama Sosial Politik

Maria de Bruyn (Ed.), *Altering the Image of AIDS*,
Amsterdam: VU University Press, 1994, 130 halaman.

AIDS sebenarnya masalah bio-molekuler, khususnya perkembangbiakan virus. Tetapi kacamata sosial memberikan perspektif yang tidak kalah menarik dibanding kaca mikroskop. AIDS sebagai drama sosial politis memperlihatkan dinamika dan dampaknya sendiri. Bagi masyarakat umum, citra HIV/AIDS mungkin masih seperti kegaduhan di panggung. Atau suatu ceritera yang masih belum pas benar, belum berbentuk, belum harmonis, tapi sudah ada bayang-bayang nyata. Kita dihadapkan pada berbagai teori, pandangan, bahkan tindakan tertentu yang semuanya dilontarkan atau dibuat karena panik. Selain epidemi ini mematikan, waktu terus bergulir tanpa ada jawaban yang pasti. Dalam kondisi seperti ini, orang saling menyalahkan, mencari kambing hitam, mencari selamat sendiri, berlomba untuk menjadi pahlawan, dan tentu saja jatuh korban. Caci maki antar benua atau antar suku bangsa telah terjadi dalam drama ini.

Buku ini mungkin satu-satunya yang membahas wacana (*discourse*) epidemi HIV/AIDS di arena sosial-politik yang memuat dua



artikel mengenai pengalaman Indonesia. Selain itu, dimuat dua artikel teoretis mengenai konstruksi sosial epidemi AIDS dari de Bruyn dan Wolfers dan tiga artikel mengenai pengalaman negeri lain (Vietnam, Zambia, dan Turki), ditambah empat artikel teknis-praktis mengenai cara pelaporan dan berhubungan dengan media massa. Pembahasan ditekankan pada bagaimana mengupayakan perubahan citra AIDS dengan bekerja sama dengan media massa.

Citra atau *image* adalah sebuah produk (konstruksi) sosial dan proses ini tidak banyak dipahami oleh masyarakat awam. Ada kecenderungan bahwa suatu pandangan tertentu itu benar dan, oleh karena itu, tidak perlu dipersoalkan jika sumber informasinya berkompeten. Dalam hal penyakit, dokter merupakan sumber informasi yang berkompeten. Orang lupa bahwa para dokter adalah manusia yang tidak lepas dari berbagai nilai dan norma budayanya. Pandangannya tentang penyakit dapat saja lebih mencerminkan nilai dan norma masyarakatnya daripada kenyataan empiris-medis. Apalagi jika

masalah itu mengancam kepentingan umum, maka pandangan empiris-medis juga akan dihadapkan pada kepentingan sosial politis. Karena itu tidak mengherankan jika ada epidemi HIV/AIDS terjadi benturan nilai dan norma, karena banyak pihak merasa lebih berkepentingan dari yang lain dan banyak pihak menyatakan berkompeten mengenai masalah tersebut. Salah satu contoh dokumentasi wacana sosial-politis penanganan HIV/AIDS di Amerika Serikat adalah buku karya Randy Shilts (1987) yang berjudul *And the Band Played On: Politics, People, and the AIDS Epidemic*.

Apa yang diharapkan dari buku kecil ini? Citra sebuah masalah menentukan tindakan yang diambil untuk mengatasi masalah tersebut. Demikianlah kira-kira pesan ringkas yang hendak disampaikan. Thesis yang dikembangkan adalah: "Agar solusi atas suatu permasalahan efektif, maka citra atau gambaran mengenai permasalahan itu harus dipengaruhi, bekerja sama dengan sumber informasi umum, sehingga solusi yang tepat mudah diterapkan."

Naskah Ceritera dan Para Pelaku

De Bruyn mengawali bukunya dengan menyatakan bahwa setiap anggota masyarakat yang pernah mendengar tentang HIV/AIDS merupakan pelaku yang mempengaruhi, langsung maupun tidak, citra masyarakat mengenai epidemi tersebut. Pada diri setiap individu terdapat suatu naskah mental (*mental script*) atau suatu kerangka ceritera yang memberi petunjuk bagaimana suatu peristiwa terjadi dan apa yang harus dilakukan oleh sang aktor. Kerangka ceritera ini sarat dengan muatan budaya. Dalam hal HIV/AIDS keyakinan-keyakinan tertentu tentang terjadinya suatu keadaan sakit atau seksualitas¹ sangat berperan. Di Botswana, misalnya, AIDS dianggap sebagai salah satu bentuk *meila*, yaitu pelanggaran seksual baik oleh laki-laki ataupun wanita pada masa

abstinensi selama setahun setelah pasangannya meninggal dunia (hal. 4). Di Indonesia, Vietnam dan banyak negeri di Asia, AIDS adalah "barang impor", "penyakit orang asing" atau "penyakit orang-orang yang berdosa" yang tidak perlu dikhawatirkan. Di Zambia lain lagi. AIDS dianggap ditularkan oleh wanita yang sedang menstruasi sehingga "Jika anda memakan garam dalam makanan yang dimasak oleh seorang wanita yang sedang menstruasi, anda akan tertular AIDS. Oleh karena itu, laki-laki harus menyimpan garamnya di tempat terpisah" (hal. 5).

Ivan Wolfers menjelaskan bagaimana banyak individu yang telah berasosiasi dalam suatu institusi berperan sebagai para pelaku yang mempengaruhi wacana sosial politis HIV/AIDS. Wolfers beranggapan bahwa pelayanan kesehatan merupakan suatu sektor ekonomi yang mempunyai pemasok dan konsumen (hal. 17-19). Sebagai pemasok adalah kelompok-kelompok pemberi (*provider*) dan pengatur (*regulator*) jasa pelayanan kesehatan. Pemberi jasa pelayanan kesehatan terdiri dari para peneliti, pabrik obat, rumah sakit, dan laboratorium. Pengatur jasa pelayanan kesehatan umumnya pemerintah atau para penguasa yang mempunyai wewenang mengatur informasi tentang suatu penyakit maupun jasa pelayanannya.

Di kubu konsumen terdapat masyarakat umum yang takut tertular HIV/AIDS, penderita AIDS beserta keluarga dan teman-teman mereka. Peranan setiap pelaku dalam wacana HIV/AIDS sangat dipengaruhi motivasi mereka. Berbagai kelompok keagamaan, misalnya, akan berbeda motivasinya dengan kelompok penderita AIDS dan rekan-rekan mereka. Salah satu garis merah antar artikel dalam buku ini adalah peranan media massa dalam menafsirkan dan mengungkap kembali drama yang dimainkan oleh para pelaku seperti dalam artikelnya Wolfers.

Pengalaman Indonesia

Di Indonesia, mulanya pemerintah bahkan tidak mengakui bahwa AIDS telah ada di Indonesia (hal. 52-54) dengan mengatakan bahwa berbagai kasus yang ditemui kemudian setelah meninggalnya seorang Belanda

1. Bandingkan dengan paparan B.D. Adam, "Sociology and people living with AIDS", in J. Huber & B.E. Schneider (Eds.), *The Social Contexts of AIDS*, Newbury park, CA: Sage Publications, 1992, hal. 3-18.

di Bali sebagai ARC (*AIDS Related Syndrome*). Karena mau-tak mau pemerintah pada akhirnya harus mengakui bahwa infeksi HIV/AIDS telah terjadi di Indonesia, maka citra yang diupayakan adalah "HIV/AIDS sebagai penyakit orang-orang tertentu" yang moralitas seksualnya bejat atau perlu dipertanyakan. Orang-orang ini, disebut sebagai "kelompok berisiko", termasuk turis, orang-orang yang pernah tinggal di atau sering bepergian ke luar negeri, pelacur, dan kaum homoseksual (termasuk waria).² Dengan demikian, pemerintah mudah mengatasi konflik kepentingan antara pemberian informasi kepada masyarakat umum dengan kepentingan ekonomi nasional (turisme). Di Bali, pemerintah daerah menekan pemberitaan mengenai AIDS, tidak mengakui secara resmi adanya pelacuran dan poster-poster besar dicetak untuk memperingatkan turis.

Script "kambing hitam" ini terus berlangsung sehingga upaya untuk mengetahui penyebaran melalui survei sero prevalensi ditujukan pada para anggota kelompok di atas tanpa menjaga prinsip kerahasiaan (*confidentiality*). Akibatnya tercipta perasaan aman semu pada masyarakat dan kebijakan diskriminatif di bidang kesehatan. Sebagian dari masyarakat konsumen jasa kesehatan lebih jauh menyatakan bahwa HIV/AIDS merupakan "kutukan Tuhan". Menurut Hardjanti, pandangan itu menyebabkan kampanye kondom untuk mencegah penularan HIV mentah kembali (hal. 80). Mungkin ini pula yang menyebabkan pendidikan seks di sekolah-sekolah menengah tidak mulus.

Strategi mempengaruhi pendapat umum sehingga terbentuk citra infeksi HIV/AIDS sebagai penyakit orang asing dan/atau penyakit orang-orang tertentu (pelacur, homoseksual, dll.) rupanya ditangkap oleh media massa dan diperkuat oleh cara pemberitaan yang cenderung sensasional. Warta-

wan³ bahkan tak segan-segan memburu orang-orang yang telah dinyatakan terinfeksi HIV. Tak jarang dalam pemberitaannya disertai foto rumah dan kampungnya. Meskipun demikian, tampaknya telah disadari bahwa cara ini justru membuat orang takut melapor dan memeriksakan dirinya.⁴

Sciortino juga mengamati bahwa pemerintah cenderung menganggap AIDS kurang relevan dipandang sebagai prioritas kesehatan karena penyakit menular lainnya seperti diare dan hepatitis B bertanggung jawab atas 65% kematian bayi kita (hal. 53). Ini dapat dimaklumi karena bagi awam kematian anak akibat demam berdarah masih jauh lebih banyak dibanding karena infeksi HIV/AIDS. Selain itu, masa inkubasi AIDS yang lama menyebabkan gelombang kedua epidemi akan baru terasa pada akhir dasawarsa ini. Pada saat itu, penderita di lingkungan rumah tangga dan "orang baik-baik" akan lebih transparan dan HIV/AIDS akan merasuk ke ranah pribadi banyak orang.⁵

Salah satu faktor yang mempengaruhi citra AIDS di masyarakat, menurut pengalaman di Vietnam, adalah komposisi profesi yang mewakili Panitia Nasional AIDS. Di Vietnam, menurut Koster, seluruh anggota NAC (*National AIDS Committee*) adalah dokter sehingga "kemampuan mereka untuk melihat AIDS sebagai masalah sosial dengan aspek-aspek di luar bidang kedokteran/medis agak terbatas" (hal. 38). Apalagi, ditambahnya, semua anggota NAC ini menduduki posisi managerial yang cukup tinggi dalam struktur pemerintahan dan tidak pernah bekerjasama dengan disi-

3 Termasuk pencari berita dari media elektronik.

4 M. Latuihamalo, Strategi nasional penanggulangan AIDS. *Kompas*, 28 Juli 1994. Penulis mempersalahkan *cost-effectiveness* pelacakan kasus HIV yang selama ini dilaksanakan dan hak azasi orang-orang yang diduga telah mengidap HIV.

5 Salah satu hambatan yang dirasakan dalam upaya prevensi di Indonesia adalah karena infeksi HIV/AIDS masih "jauh" dari pengalaman pribadi kebanyakan orang. Di negeri lain, munculnya penderita atau individu yang telah terinfeksi HIV sebagai figur publik sangat membantu proses permaknaan epidemi ini sebagai urusan semua orang. Apalagi jika orang-orang ini memang adalah idola publik seperti pemain basket Magic Johnson dari Amerika Serikat.

2 Dalam Lampiran Keputusan Menko Kesra No. 9/KEP/MENKO/KESRA/VI/1994 mengenai Strategi Nasional Penanggulangan AIDS masih dikatakan bahwa AIDS memang sudah dilaporkan di 14 propinsi di Indonesia, tetapi "muncul pertama kali di antara kaum homoseksual; kemudian juga muncul pada sekelompok kecil orang-orang berperilaku resiko tinggi..." (hal. 3).

plin lainnya. Kenyataan ini perlu direfleksikan dalam pengalaman Indonesia. Apakah kenyataan yang kita hadapi saat ini mempunyai hubungan dengan komposisi profesi yang ada dalam Panitia AIDS Nasional kita?

Faktor kedua yang mempengaruhi citra AIDS adalah sejauh mana pandangan alternatif yang dikumandangkan oleh pelaku lain, khususnya konsumen dan lebih khusus lagi orang-orang yang dituding sebagai "berisiko tinggi" dan/atau mereka yang telah terinfeksi HIV beserta teman dan keluarga mereka. Di negeri-negeri maju, khususnya Eropa Barat dan Amerika Serikat, suara dari kaum gay/homoseksual serta orang-orang yang telah terinfeksi mempunyai pengaruh yang sangat kuat dalam menciptakan citra alternatif. Bahkan ada pengakuan bahwa dunia kedokteran belajar lebih banyak mengenai HIV/AIDS dari mereka dibanding dari sumber lain.⁶ Sedangkan di negeri-negeri berkembang, seperti di Afrika dan Asia, kelompok-kelompok ini tidak mempunyai akses informasi biomedis yang cukup canggih dan anggota-anggota yang profesional di bidang itu (Wolfer, hal. 27). Tak heran kalau kelompok itu hanya dapat melancarkan protes-protes kecil dan lebih menitikberatkan kegiatan mereka ke dalam (khususnya *saver sex* dan bagaimana hidup positif dengan HIV).

Peranan LSM dan Media Massa

Walau banyak contoh mengenai sensasionalisme jurnalistik mengenai HIV/AIDS telah dikemukakan, buku ini mempunyai pandangan yang amat positif mengenai peranan media massa. Jika para pelaku yang terlibat dalam wacana HIV/AIDS, termasuk unsur penguasa, cukup terbuka untuk memberikan informasi yang benar kepada media massa maka akan tercipta suasana yang kondusif untuk mendidik masyarakat luas mengenai HIV/AIDS dan cara pencegahannya.

Dalam artikel pertama De Bruyn menyatakan bahwa media massa mempunyai pengaruh yang luar biasa dalam mempengaruhi

kerangka konseptual masyarakat umum. Lebih ditekankan lagi peran mereka dalam mempromosikan perubahan perilaku dan perilaku yang aman. Misalnya, kita menyadari ampuhnya gambar Kepala Negara atau Ibu Negara menggendong bayi dan memberi imunisasi, tambahan vitamin A, atau promosi KB. Salah satu kendala utama mereka adalah akses terhadap informasi yang benar, khususnya di tengah-tengah epidemi dengan stigma negatif.

Kesulitan itu cukup kompleks karena dunia jurnalisisme harus menghadapi berbagai kelompok yang berkepentingan (*pressure groups*). Oliver Kanene, seorang wartawan senior dari Zambia, dalam tulisannya menunjukkan bahwa wartawan sering harus menghadapi apa "yang ingin/tidak ingin didengar oleh pembaca", termasuk berbagai tabu yang ada (hal. 43-50). Masyarakat ingin merasa aman dan tidak ingin membaca persoalan seksual secara terbuka di media massa. Sciortino juga mensinyalkan adanya kepentingan pemilik modal di belakang media massa di Indonesia yang mungkin memilih jalan aman dengan menyuarakan pandangan penguasa atau kelompok tertentu. Belum lagi menghadapi organisasi non-pemerintah atau LSM, terutama yang mewakili penderita AIDS atau kelompok-kelompok yang selalu dituding sebagai biang keladi epidemi ini. LSM seperti ini sering terpaksa harus membela diri dan, untuk itu menuntut haknya untuk didengar.

Luis-Christian Rodriquez menyatakan bahwa media massa dapat berfungsi sebagai agen informasi, pendidikan, dan sensasionalisme (hal. 89). Di negeri-negeri yang telah maju, LSM berfungsi sangat penting dalam "mendidik" wartawan. Di Chile, ada LSM yang giat berkomunikasi dengan media massa sehingga selalu dapat memberikan informasi yang benar lengkap dengan latar belakangnya. Di Zambia, Kenene harus berusaha sendiri untuk mencari informasi yang benar dan melepaskan diri dari gaya sensasionalisme jurnalis setempat. Di Indonesia, *Kompas* merupakan salah satu media yang sadar akan potensi bias dalam pemberitaan jika wartawannya tidak aktif berhubungan dengan kelompok profesi ahli dan LSM.

6 E.K. Nichols, *Mobilizing Against AIDS*, Cambridge, MA: Harvard University Press, 1989, khususnya halaman 144-189.

Saat ini mungkin merupakan kesempatan terbaik bagi LSM kita untuk berpartisipasi aktif dalam mengubah citra HIV/AIDS ke arah yang lebih kondusif bagi prevensi. Menko Kesra dalam Strategi Nasional Penanggulangan AIDS telah mengakui pentingnya peranan organisasi masyarakat ini sebagai mitra pemerintah dalam upaya penanggulangan infeksi HIV/AIDS. Meskipun demikian, kompleksitas permasalahannya masih cukup tinggi. Di antaranya adalah:

1. Perlunya menggalang kerjasama dengan instansi pemerintah terkait. Tidak banyak LSM yang mampu bekerja sama secara efektif. Tampaknya dialog yang terus menerus antara mereka akan banyak membantu.

2. Perlu melibatkan pihak media massa sedini mungkin. Untuk itu, LSM harus mempelajari berbagai keterampilan yang diperlukan dalam memberikan informasi dan mendiskusikan soal ini dengan media massa. Keterampilan untuk menampilkan diri, merangkum peristiwa atau informasi sesuai selera media, dan bertindak asertif dalam menjaga kualitas informasi perlu dilakukan (hal. 89-95 dan 107-113).

3. Dalam berhubungan dengan media, perlu selalu diingat bahwa AIDS tidak sekedar fakta statistik atau berbagai ceritera menakutkan, tetapi mempunyai wajah manusia seperti umumnya. Upaya untuk memberikan wajah pada epidemi ini perlu diupayakan sungguh-sungguh oleh LSM. Jika perlu dan telah siap, mungkin perlu ada dorongan untuk pribadi-pribadi pemberani untuk tampil secara publik.

4. LSM yang telah mapan dan mempunyai keahlian di bidang infeksi HIV/AIDS perlu mengupayakan bimbingan teknis pada media, baik melalui latihan (*training*) maupun diskusi/saresehan/seminar (hal. 113).

Karena pemerintah mempunyai banyak prioritas, dan dana yang dapat disediakan ter-

batas, maka harapan satu-satunya adalah peranan aktif anggota masyarakat sendiri, khususnya melalui LSM. Tugas di atas memang berat. Meskipun demikian kita perlu mengingat bahwa kebanyakan orang di negeri kita, termasuk dokter dan calon dokter,⁷ memperoleh pengetahuan mengenai HIV/AIDS dari media. Selain itu, media merupakan agen transformasi nilai-nilai yang cukup efektif bagi kelompok umur yang paling rentan terhadap resiko infeksi HIV, yaitu remaja.

Buku kecil ini dilengkapi dengan petunjuk umum menyelenggarakan lokakarya/seminar serta daftar sumber informasi, baik berupa *newsletter*, buku, maupun media elektronik. Selain itu, disertakan daftar berbagai lembaga yang dapat memberikan berbagai informasi mengenai HIV/AIDS dan LSM yang dapat diajak untuk bekerja sama.

Sayang buku kecil ini belum tersedia secara luas di Indonesia. Untuk keperluan telaah pustaka ini penulis harus menyurati Maria De Bruyn dan yang bersangkutan menghubungi penerbit. Sudah selayaknya publikasi semacam ini memperoleh tempat di berbagai pusat informasi HIV/AIDS dan perpustakaan universitas. ●

Irwanto, PhD

adalah Direktur Pusat Penelitian
Universitas Katolik Atmajaya

7. Irwanto et al., *Medical Students' Knowledge and Attitudes on HIV Infection and AIDS*. Jakarta: Atmajaya Research Centre, 1994. Menurut penelitian terhadap 356 mahasiswa kedokteran dari 7 universitas di Jakarta ini, sumber informasi utama HIV/AIDS mereka adalah media massa. Demikian juga penelitian terdapat 300 mahasiswa Fakultas kedokteran, kedokteran Gigi, dan Akademi perawat di Yogyakarta. Lihat E.S.T.Suci et al., *Pengukuran Pengetahuan dan Tindakan Mahasiswa Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Timbulnya AIDS di Yogyakarta*. Yogyakarta: Tim Epidemiologi Klinik dan Biostatistika, Fakultas kedokteran UGM/RUSUP Dr. Sardjito, 1992.