

Pengalaman Komunikasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Bekasi

Alfa Rizki Febriansyah^{1*}, Fardiah Oktariani Lubis², Rastri Kusumaningrum³

¹⁻³ Universitas Singaperbangsa Karawang, Indonesia

febriansyahalfa27@gmail.com^{1*}, fardiah.lubis@fisip.unsika.ac.id²,

rastri.kusumaningrum@fisip.unsika.ac.id³

Korespondensi email: febriansyahalfa27@gmail.com

Abstract. *This study explores the communication experiences of People Living with HIV/AIDS (PLHIV) in Bekasi City. Employing a qualitative phenomenological approach within the framework of Berger and Luckmann's Social Construction of Reality theory, the research involved seven PLHIV informants undergoing Antiretroviral (ARV) therapy. The findings indicate that PLHIV's communication experiences are highly varied, encompassing positive interactions from immediate family support, peer communities, and healthcare professionals, as well as negative experiences such as stigma and discrimination from the social environment. These communication experiences fundamentally shape the social reality and identity of PLHIV. This study emphasizes that communication, whether positive or negative, plays a crucial role in forming PLHIV's self-perception and social interactions, and highlights the importance of empathetic communication support to reduce stigma and improve their quality of life.*

Keywords: *Communication Experience, PLHIV, HIV/AIDS, Stigma, Social Construction*

Abstrak. Penelitian ini mengeksplorasi pengalaman komunikasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Bekasi. Menggunakan pendekatan fenomenologi kualitatif dengan kerangka Teori Konstruksi Sosial Berger dan Luckmann, penelitian ini melibatkan tujuh informan ODHA yang menjalani terapi Antiretroviral (ARV). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman komunikasi ODHA sangat bervariasi, mencakup interaksi positif dari dukungan keluarga inti, komunitas sebaya, dan tenaga kesehatan, serta pengalaman negatif berupa stigma dan diskriminasi dari lingkungan sosial. Pengalaman-pengalaman komunikasi ini secara fundamental membentuk realitas sosial dan identitas ODHA. Penelitian ini menegaskan bahwa komunikasi, baik positif maupun negatif, berperan krusial dalam pembentukan persepsi diri dan interaksi sosial ODHA, serta menekankan pentingnya dukungan komunikasi empatik untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: Pengalaman Komunikasi, ODHA, HIV/AIDS, Stigma, Konstruksi Sosial

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) masih menjadi isu kesehatan global yang signifikan. Di Indonesia, kasus HIV/AIDS terus meningkat, dengan DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, dan Jawa Tengah sebagai penyumbang terbesar (CNN Indonesia, 2024). Kota Bekasi sendiri mencatat 532 kasus baru HIV/AIDS antara Januari hingga September 2024, didominasi oleh laki-laki usia 25-49 tahun (gobekasi.id, 2024; inijabar.com, 2024).

Meskipun pemerintah berkomitmen menghentikan epidemi HIV/AIDS pada tahun 2030 melalui kebijakan "Getting Three Zeroes" (Zero New HIV Infection, Zero Stigma and Discrimination, dan Zero AIDS Related Death), stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih menjadi hambatan utama (Rissa & Mahfuza, 2024). Stigma, yang didefinisikan oleh Erving Goffman sebagai atribut yang merendahkan identitas seseorang (Dayanti & Legowo,

2021), seringkali berakar dari kurangnya pemahaman masyarakat mengenai HIV/AIDS (Paramitha Asyari et al., 2024). Stigma ini tidak hanya merugikan ODHA secara kesehatan, tetapi juga secara psikologis dan sosial, menghambat akses terhadap tes dan pengobatan (Paramitha Asyari et al., 2024).

Dukungan sosial dan pengobatan Antiretroviral (ARV) sangat krusial bagi ODHA. ARV, sebagai bagian dari Program Pengendalian dan Pencegahan (PDP) HIV/AIDS, bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan menekan jumlah virus (viral load) dan mengurangi risiko penularan (PAHO.org, n.d.; Mukarromah, dkk., 2023). Namun, kepatuhan terhadap ARV dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk stigma negatif dan dukungan sosial (Mukarromah, 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam bagaimana pengalaman komunikasi ODHA di Kota Bekasi, baik positif maupun negatif. Pemahaman ini diharapkan dapat berkontribusi dalam merumuskan strategi komunikasi yang lebih efektif untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi serta berada dalam paradigma konstruktivisme. Metode ini dipilih karena bertujuan untuk memahami pengalaman subjektif partisipan secara mendalam, khususnya dalam konteks pengalaman komunikasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Bekasi terhadap stigma dan diskriminasi.

Menurut Sugiyono (2024), metode penelitian kualitatif berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau interpretatif dan digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah. Peneliti menjadi instrumen kunci dalam proses pengumpulan data, yang dilakukan melalui teknik triangulasi seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang diperoleh bersifat deskriptif kualitatif dan dianalisis secara induktif, dengan tujuan utama untuk memahami makna, menemukan keunikan, mengonstruksi fenomena, dan merumuskan hipotesis baru.

Pendekatan fenomenologi dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menggali dan memahami pengalaman subjektif individu dari perspektif mereka sendiri.

Hadi (2021) menyebutkan bahwa pendekatan fenomenologi bertujuan mengeksplorasi bagaimana individu memaknai pengalaman yang mereka alami. Hal ini sejalan dengan pandangan Purwanto (2022), yang menegaskan bahwa fenomenologi

berusaha menangkap esensi pengalaman manusia dari sudut pandang pertama orang yang mengalami.

Paradigma konstruktivisme digunakan dalam penelitian ini karena berasumsi bahwa realitas bersifat relatif dan dikonstruksi oleh individu berdasarkan interaksi sosial dan pengalaman mereka (Pohan dkk., 2024). Dalam konteks ini, peneliti menempatkan dirinya sebagai subjek yang aktif dalam memahami konstruksi realitas yang dibentuk oleh ODHA melalui komunikasi yang mereka jalani. Robyn Penman (dalam Pohan dkk., 2024) menjelaskan bahwa dalam perspektif konstruktivisme, tindakan komunikasi bersifat sukarela, pengetahuan bersifat sosial dan kontekstual, serta bertentangan dengan pendekatan positivistik yang cenderung objektif dan universal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 7 informan yang merupakan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) berdomisili di Kota Bekasi. Seluruh informan telah menjalani terapi Antiretroviral (ARV) dengan latar belakang sosial dan ekonomi yang beragam. Teknik pengambilan informan dilakukan dengan metode *Snowball Sampling*. Identitas informan dirahasiakan dengan inisial untuk menjaga kerahasiaan dan etika penelitian.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi bagaimana ODHA membentuk dan memaknai realitas keseharian mereka melalui pengalaman komunikasi di lingkungan kesehatan, sosial, dan keluarga. Dalam konteks teori konstruksi sosial oleh Berger & Luckmann (1966), realitas yang dialami ODHA bukanlah sesuatu yang objektif dan tetap, melainkan dibentuk secara sosial melalui interaksi dan komunikasi mereka dengan lingkungan, stigma, dukungan, dan penyakit itu sendiri dibangun secara bertahap dalam proses eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi.

Adapun profil Informan yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Profil Informan

No.	Inisial Informan	Jenis Kelamin	Usia	Lama Terdiagnosis	Lama Terapi ARV
1.	G	Laki-laki	46 Tahun	20 Tahun	20 Tahun
2.	A	Laki-laki	25 Tahun	5 Tahun	5 Tahun
3.	M.A	Laki-laki	28 Tahun	2 Tahun	2 Tahun
4.	S	Laki-laki	38 Tahun	6 Tahun	6 Tahun
5.	I	Perempuan	44 Tahun	11 Tahun	10 Tahun
6.	K	Perempuan	37 Tahun	13 Tahun	12 Tahun
7.	A.S	Perempuan	26 Tahun	2 Tahun	2 Tahun

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap ketujuh informan menemukan bahwa pengalaman komunikasi yang dialami oleh ODHA di Kota Bekasi memiliki keberagaman dan dipengaruhi oleh lingkungan sosial, lingkungan keluarga, serta terhadap akses pelayanan Kesehatan. Sebagian besar informan menyampaikan bahwa mereka mengalami dua bentuk pengalaman komunikasi, yaitu pengalaman komunikasi positif dan pengalaman komunikasi negatif yang memiliki kontribusi terhadap kehidupan mereka sebagai ODHA.

Pengalaman Komunikasi Positif

Pengalaman komunikasi positif umumnya muncul dari dukungan keluarga inti, komunitas sebaya, dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan empatik. Sebagai contoh, informan G (L. 46 tahun) menyatakan bahwa dukungan istri dan anak-anaknya merupakan sumber kekuatan terbesar dalam menghadapi penyakitnya. Ia mengatakan, "Selama ini istri saya tidak pernah meninggalkan saya, justru beliau yang pertama kali menyemangati saya untuk terapi rutin." Dan informan I (P. 44 Tahun) yang mengatakan "Walaupun anak-anak tidak tahu saya seperti ini, namun mereka lah penyemangat saya untuk tetap rutin mengkonsumsi ARV agar dapat melihat anak-anak tumbuh hingga dewasa." Pengalaman ini menunjukkan bagaimana interaksi interpersonal yang positif dari keluarga dapat membantu ODHA membangun kepercayaan diri dan motivasi untuk menjalani hidup yang normal.

Selain itu, dukungan juga datang dari komunitas ODHA atau kelompok dukungan sebaya (KDS), di mana para informan merasa diterima dan mampu mengekspresikan emosi tanpa rasa takut akan stigma. Informan A.S (P. 26 tahun) dan A (L. 25 Tahun) yang sempat mengalami penolakan dari lingkungan kerjanya, merasa lebih kuat setelah bergabung dengan komunitas pendukung. Mereka memberikan pernyataan yang sama dengan mengatakan, "Di komunitas ini, saya tidak merasa sendiri. Saya bisa cerita semuanya tanpa takut dihakimi, dan di komunitas ini saya bisa mengenal orang-orang yang memiliki kesamaan dengan saya jadi kami bisa saling merangkul untuk mengingatkan agar tetap rutin mengkonsumsi ARV."

Pengalaman Komunikasi Negatif

Tidak semua ODHA memiliki pengalaman komunikasi yang positif. Beberapa informan menceritakan bagaimana mereka mengalami pengalaman komunikasi yang negatif, seperti pada Informan M.A (L. 28 Tahun) yang menceritakan bahwa saat orang tuanya tanpa sengaja melihat ARV yang dikonsumsi dan mencari nama obat ARV di internet, orang tua M.A jadi mengetahuinya. M.A mengatakan "Saat orang tua saya tahu,

awalnya orang tua saya menjauhi saya walaupun saya sudah memberitahu bahwa penyakit ini tidak menularkan dengan semudah itu, namun sikap mereka saat awal mengetahui hal tersebut sangat berbeda dengan sebelumnya.” Dan informan G yang mengatakan “Saat lingkungan sekitar saya tahu mengenai status kesehatan saya, banyak dari mereka yang mengecap saya nakal dan menjauhi saya karena takut tertular, namun hal tersebut tidak membebani saya untuk tetap melanjutkan hidup.

Beberapa informan juga menyatakan bahwa mereka tidak mengungkapkan status mereka kepada keluarga mereka karena stigma yang ada, mereka takut untuk menghadapi hal-hal buruk seperti perlakuan yang berbeda atau perlakuan diskriminatif lainnya, seperti Informan K (37 Tahun) yang mengatakan “Saya tidak terbuka kepada keluarga, karena saya tidak mau menghadapi kemungkinan buruk yang akan terjadi, saya pernah mengungkapkan status kesehatan saya kepada orang yang sedang dekat dengan saya dan saat ia mengetahui hal tersebut, ia menjauh karena takut akan hal itu. Jadi saya tidak berani untuk mengungkapkan status saya kepada keluarga saya.”

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Fauzi (2020), yang menunjukkan bahwa stigma dan diskriminasi terhadap ODHA sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan masyarakat. Dalam konteks ini, pengalaman komunikasi ODHA menjadi refleksi dari proses konstruksi sosial yang sedang berlangsung di masyarakat, di mana persepsi dan nilai-nilai yang berkembang memengaruhi cara masyarakat memperlakukan ODHA.

Dalam pembahasannya pada penelitian ini akan menganalisis temuan penelitian mengenai pengalaman komunikasi ODHA di Kota Bekasi, dengan mengaitkannya pada teori konstruksi sosial Berger & Luckmann (1966) serta konsep komunikasi interpersonal dan pengalaman komunikasi.

Pengalaman Komunikasi ODHA dan Konstruksi Realitas Sosial.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman komunikasi ODHA di Kota Bekasi sangat bervariasi, mencakup pengalaman positif dan negatif. Pengalaman ini secara langsung memengaruhi bagaimana ODHA mengkonstruksi realitas sosial mereka.

Eksternalisasi dan Objektivasi.

Stigma Stigma sosial terhadap HIV/AIDS, yang seringkali berakar dari kurangnya pengetahuan masyarakat (Fauzi, 2020; Apriliani et al., 2025), dieksternalisasi melalui perilaku diskriminatif dan penolakan. Informan M.A (L. 28 Tahun) dan G (L. 46 Tahun) mengalami objektivasi stigma ini ketika keluarga dan lingkungan sosial mereka menjauhi setelah mengetahui status HIV mereka. Perilaku ini menjadi "fakta" sosial yang

memengaruhi interaksi ODHA. Stigma ini bukan hanya persepsi individu, melainkan telah menjadi bagian dari struktur sosial yang membatasi ruang gerak dan interaksi ODHA.

Internalisasi

Stigma dan Dampaknya Pengalaman komunikasi negatif, seperti penolakan atau diskriminasi, dapat menyebabkan internalisasi stigma. Informan K, misalnya, memilih untuk tidak mengungkapkan statusnya kepada keluarga karena takut akan perlakuan yang berbeda. Ini menunjukkan bagaimana individu menginternalisasi norma dan persepsi negatif masyarakat, yang kemudian memengaruhi perilaku komunikasi mereka. Proses internalisasi ini dapat berdampak pada kesehatan mental dan kualitas hidup ODHA, seperti yang disoroti oleh Giawa (2021) dalam penelitiannya tentang dampak stigma negatif terhadap pasien ODHA.

Konstruksi Realitas Positif melalui Dukungan Di sisi lain, pengalaman komunikasi positif, terutama dari keluarga inti dan komunitas sebaya (KDS), memungkinkan ODHA untuk mengkonstruksi realitas yang lebih positif. Dukungan istri dan anak informan G, serta penerimaan dalam komunitas ODHA yang dialami informan A dan A.S, menjadi mekanisme objektivasi realitas yang berbeda—realitas di mana mereka diterima dan didukung. Interaksi dalam KDS, di mana mereka bisa "cerita semuanya tanpa takut dihakimi," menciptakan ruang sosial yang aman dan memungkinkan mereka untuk membangun identitas diri yang lebih kuat, sejalan dengan peran komunikasi interpersonal dalam mengenal diri dan orang lain (Berlanta, 2024). Ini menunjukkan bahwa realitas sosial tidak tunggal, melainkan dapat dikonstruksi ulang melalui interaksi yang mendukung.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengalaman Komunikasi Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (Hiv/Aids) di Kota Bekasi menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

Hasil penelitian yang didapatkan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa pengalaman komunikasi ODHA di Kota Bekasi sangat beragam, dalam penelitian ini didapatkan pengalaman positif dan negatif yang secara fundamental membentuk realitas sosial dan identitas ODHA.

Pengalaman komunikasi positif,

Pengalaman komunikasi positif yang umumnya berasal dari dukungan keluarga inti, komunitas sebaya (Kelompok Dukungan Sebaya/KDS), dan tenaga kesehatan yang empatik, berperan krusial dalam membangun kepercayaan diri, motivasi, dan rasa diterima

bagi ODHA. Interaksi positif ini menciptakan ruang aman bagi ODHA untuk mengekspresikan diri tanpa takut dihakimi, membantu mereka mengkonstruksi realitas sosial yang lebih suportif.

Pengalaman komunikasi negatif

Stigma dan diskriminasi dari lingkungan sosial dan bahkan keluarga, menyebabkan internalisasi stigma. Hal ini memengaruhi perilaku komunikasi ODHA, seringkali mendorong mereka untuk menyembunyikan status kesehatan demi menghindari perlakuan berbeda atau diskriminatif, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan kualitas hidup mereka.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa komunikasi bukan hanya alat penyampaian informasi, tetapi juga proses fundamental dalam pembentukan realitas sosial dan identitas individu ODHA. Dukungan komunikasi yang empatik dan pemahaman yang lebih baik dari masyarakat sangat krusial untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, W., Oktafirnanda, Y., & Situmorang, R. K. (2024). Edukasi dalam upaya meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). *Servis: Jurnal Pengabdian dan Layanan Kepada Masyarakat*, 2(2), 88–92.
- Aini, N., Esterilita, M., & Muhammad, M. (2024). Kepatuhan waktu minum ARV remaja HIV/AIDS: Analisis peran orang tua sebagai motivator. *Jurnal Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial*, 5(2), 171–187.
- Asyari, D. P., Wahyuni, A., & Harmen, E. L. (2024). Stigma sosial dan dampaknya pada akses layanan kesehatan bagi penderita HIV/AIDS di Indonesia. *Applicare Journal*, 1(4), 50–56.
- Berger, P. L., & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. Anchor Books.
- Bili, M. M., Daramatasia, W., & Soelistyoningsih, D. (2022). Studi literatur tentang hubungan stigma diri dengan penerimaan diri pada ODHA. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 3(3), 227–235.
- Cnn Indonesia. (2024, Desember 2). Kemenkes catat 35 ribu kasus HIV baru sepanjang 2024. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20241202104452-255-1172755/kemenkes-catat-35-ribu-kasus-hiv-baru-sepanjang-2024>
- Cnn Indonesia. (2024, Desember 3). 11 provinsi ini jadi penyumbang terbesar kasus HIV di Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20241203114247-255-1173200/11-provinsi-ini-jadi-penyumbang-terbesar-kasus-hiv-di-indonesia>

- Dayanti, F., & Legowo, M. (2021). Stigma dan kriminalitas: Studi kasus stigma Dusun Begal di Bangkalan Madura. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 5(2), 277–291.
- Fauzi, F. F. (2020). *Stigma dan diskriminasi orang dengan HIV (ODHIV) di tengah masyarakat (Studi pada: Sepuluh orang dengan HIV di Jakarta, Depok dan Bekasi)* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Jakarta).
- Fitria, R. (n.d.). *Peran Koalisi AIDS Indonesia dalam advokasi penghapusan stigma negatif dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV (ODHIV) di Jakarta* (Bachelor's thesis, Fakultas Dakwah dan Komunikasi).
- Giawa, A. (2021). *Stigma komunikasi negatif masyarakat pada pasien ODHA (Orang dengan HIV dan AIDS) Yayasan Medan Plus di Kota Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Gobekasi.id. (2024, November 25). Dinkes Kota Bekasi temukan 532 kasus baru HIV sepanjang 2024. <https://gobekasi.id/2024/11/25/dinkes-kota-bekasi-temukan-532-kasus-baru-hiv-sepanjang-2024/>
- Harison, N., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Pemahaman pengobatan antiretroviral dan kendala kepatuhan terhadap terapi antiretroviral pasien HIV/AIDS. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 87–95.
- Hariyanto, D. (2021). *Buku ajar pengantar ilmu komunikasi*. Umsida Press.
- Hiv.gov. (n.d.). What is HIV? <https://www.hiv.gov>
- Inijabar.com. (2024, November). Dinkes sebut 532 kasus HIV/AIDS di Kota Bekasi. <https://www.inijabar.com/2024/11/dinkes-sebut-532-kasus-hivaid-di-kota.html>
- Kemkes. (2021). <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/hivaid--ims/hiv>
- Kurniawan, A., dkk. (2023). *Semantik*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Mukarromah, S., & Azinar, M. (2021). Penghambat kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS (Studi kasus pada ODHA loss to follow up therapy). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 396–406.
- Nasution, V. R. A., Purba, B., & Amin, A. (2024). Analisis perilaku komunikasi pengguna media sosial TikTok siswa SMA Dharmawangsa. *Jurnal Network Media*, 7(2), 255–268.
- Ninef, V. I., Sulistiyani, S., Situmeang, L., & Da Costa, A. (2023). Stigma dan diskriminasi sosial terhadap pengidap HIV/AIDS: Peran masyarakat di wilayah Timur Indonesia. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), Mei–Agustus.
- Nisak, A. A. (2024). Dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup pada pasien ODHA: Social support with meaning of life in PLHIV patients. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(1), 10–20.
- Pohan, D. D., & Fitria, U. S. (2021). Jenis-jenis komunikasi. *Cybernetics: Journal Educational Research and Social Studies*, 29–37.

- Pratama, R. S. (2021). *Pengalaman komunikasi masyarakat dalam penggunaan grup Facebook Info Warga Minas Now di Kecamatan Minas* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Riau).
- Purba, K. I., Mailandra, D., Zahra, K. P., Pratiwi, S. T., & Siregar, S. F. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Medan. *JHR: Journal of Health and Religion*, 2(1), 1–14.
- Rissa, M. (2024). *Gambaran stigma mahasiswa profesi ners tentang orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Rizal, M. (2025). *Strategi konselor dalam meningkatkan efikasi diri terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam upaya pencegahan putus obat di Dinas Kesehatan Kota Palu* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Datokarama Palu).
- Sakinah, W. W. (2021). *Faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik VCT Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Salsabila, A. D., Bajari, A., & Setiawan, A. (2023). Pengalaman komunikasi perempuan korban kekerasan dalam pacaran. *Tuturan: Jurnal Ilmu Komunikasi, Sosial dan Humaniora*, 1(3), 150–167.
- Sitompul, B. A. F. (2024). *Pengalaman komunikasi interpersonal penari Tamborine (Studi fenomenologi pada GPdI Maranatha di Medan)* (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Sophia, R., & Fitriyani, M. (2024). Analisis jenis-jenis makna pada buku self improvement *Aku Ada Di Sini Untuk Mendengarkanmu* karya Irma Gustiana (Kajian Semantik). *Journal of Education for the Language and Literature of Indonesia*, 2(1), 22–33.
- Sufyanto, A. (2024). Teori pertukaran sosial dalam konteks komunikasi interpersonal. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 12(1), 45–60.
- Sugiyono. (2024). *Metode penelitian kualitatif* (Edisi ke-3; S. Y. Suryandari, Ed.; Cetakan ke-7). Alfabeta.
- Syafika, N. (2025). *Pengalaman komunikasi verbal dan nonverbal pada fanmeeting Mansuang* (Doctoral dissertation, Universitas Mercu Buana Jakarta).
- Syania, S. (2021). *Konstruksi sosial masyarakat terhadap perempuan yang menikah dini di Kecamatan Pamulang* (Bachelor's thesis, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Uqoiziah, U. (2023). *Persepsi jama'ah terhadap penggunaan pola komunikasi oleh ustadz di Majelis Taklim Tasywiqul Fata Desa Petaling Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka* (Doctoral dissertation, IAIN Syaikh Abdurrahman Siddik).
- Yudhistira, G. A., & Trihastuti, M. C. W. (2023). Hambatan komunikasi interpersonal selama proses pembelajaran jarak jauh. *Psiko Edukasi*, 21(1), 13–27.