

Strategi Dakwah Kementerian Agama Kota Cimahi dalam Sosialisasi Pencegahan HIV/AIDS dan Perilaku Seks Bebas

Bachti Pahrizi *, Malki Ahmad Nasir, Hendi Suhendi

Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

ijepahrize1@gmail.com, malki_tea@unisba.ac.id, hendisf.unisba@gmail.com

Abstract. This study analyzes the da'wah strategy implemented by the Ministry of Religious Affairs (KEMENAG) of Cimahi City in promoting HIV/AIDS and promiscuity prevention. The issue is not only medical but also moral, requiring a religious approach. Using a descriptive qualitative method, data were collected through non-participant observation, semi-structured interviews, and documentation. The findings reveal that KEMENAG employs three main approaches: sentimental (empathy and emotional connection with the public), rational (linking factual health data with religious values), and sensory (featuring HIV/AIDS survivors in public forums). The strategy is supported by program legitimacy, institutional funding, cross-sector collaboration with the Health Department and BNN, and skilled religious counselors. Challenges include limited personnel, social stigma around HIV/AIDS, and budget constraints for wider outreach.

Keywords: *Da'wah Strategy, HIV/AIDS Prevention, Promiscuous Sex.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi dakwah Kementerian Agama Kota Cimahi dalam sosialisasi pencegahan HIV/AIDS dan perilaku seks bebas. Latar belakangnya adalah meningkatnya kasus HIV/AIDS di Cimahi yang banyak disebabkan perilaku seks bebas, yang tidak hanya menjadi isu medis, tetapi juga moral. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi dakwah KEMENAG mengintegrasikan tiga pendekatan: sentimental (menumbuhkan empati), rasional (berbasis data dan dalil agama), dan indrawi (menghadirkan penyintas untuk berbagi pengalaman). Strategi ini didukung legalitas program, dukungan anggaran, kolaborasi lintas sektor (Dinkes dan BNN), serta kompetensi penyuluh agama. Namun, hambatan yang dihadapi antara lain keterbatasan jumlah penyuluh, anggapan tabu terhadap isu HIV/AIDS, dan keterbatasan anggaran sosialisasi.

Kata Kunci: *Strategi Dakwah, Pencegahan HIV/AIDS, Seks Bebas.*

A. Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem imun tubuh manusia dan dapat berkembang menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Meskipun edukasi dan pengobatan *antiretroviral* (ARV) telah dikembangkan, HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan global, terutama di negara berkembang dengan tingkat kesadaran yang rendah. WHO mencatat jutaan kasus HIV di dunia, dan Indonesia termasuk negara dengan tren peningkatan tahunan.

Kementerian Kesehatan RI (2023) melaporkan bahwa Kota Cimahi mengalami lonjakan kasus HIV/AIDS, dengan 88 kasus baru pada Mei 2023 dan total kumulatif 1.184 kasus sejak 2005. Mayoritas kasus disebabkan oleh perilaku seks bebas yang tidak aman. Kota Cimahi sebagai wilayah urban yang dinamis, padat, dan heterogen menjadi rentan terhadap penyebaran HIV/AIDS. Fenomena ini tidak hanya menjadi isu medis, tetapi juga persoalan moral, mengingat rendahnya kepatuhan terhadap nilai-nilai keagamaan (Ismail et al., 2020).

Salah satu akar masalah dari tingginya perilaku seksual berisiko adalah rendahnya kesadaran keagamaan. Maka dari itu, pencegahan HIV/AIDS memerlukan pendekatan yang tidak hanya informatif, tetapi juga menyentuh aspek moral-spiritual. Di sinilah peran strategis Kementerian Agama, khususnya KEMENAG Kota Cimahi. Lembaga ini memiliki mandat untuk membina kehidupan beragama masyarakat serta menyampaikan nilai-nilai dakwah yang relevan dengan realitas sosial. Dakwah sebagai metode komunikasi Islam dapat digunakan untuk membentuk kesadaran kolektif agar menjauhi perilaku menyimpang.

Strategi dakwah yang efektif melibatkan tiga pendekatan utama: sentimental, rasional, dan indrawi. Pendekatan sentimental menekankan empati; pendekatan rasional mengaitkan data ilmiah dengan dalil agama; sedangkan pendekatan indrawi menghadirkan pengalaman langsung, seperti kisah para penyintas HIV/AIDS. Strategi ini akan lebih kuat jika didukung oleh kolaborasi lintas sektor, legalitas program, serta penyuluh agama yang kompeten (Eka Arthia Mariani, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi dakwah yang diterapkan oleh Kementerian Agama Kota Cimahi dalam menyosialisasikan pencegahan HIV/AIDS dan perilaku seks bebas. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan strategi tersebut. Temuan penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan dakwah berbasis kesehatan masyarakat serta kontribusi praktis bagi KEMENAG dan lembaga serupa dalam merancang strategi dakwah yang efektif dan kontekstual.

B. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Fokus utama penelitian adalah strategi dakwah yang dilakukan oleh Kementerian Agama Kota Cimahi dalam menyosialisasikan pencegahan HIV/AIDS dan perilaku seks bebas kepada masyarakat. Pendekatan ini dipilih karena mampu menggambarkan realitas sosial secara mendalam dan kontekstual melalui narasi pengalaman langsung dari informan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi non-partisipatif, wawancara semi-terstruktur, dan dokumentasi. Observasi dilakukan di lokasi Kantor KEMENAG Kota Cimahi, di mana peneliti hadir langsung untuk mengamati situasi tanpa terlibat aktif. Wawancara dilakukan terhadap kepala bagian penyuluhan sebagai informan kunci, dengan menggunakan pedoman wawancara terbuka dan fleksibel yang memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap strategi dan dinamika dakwah yang diterapkan. Dokumentasi diperoleh dari arsip Kementerian Agama serta dokumen pendukung lainnya yang relevan, seperti laporan kegiatan, data kasus HIV, dan media publikasi (Sugiyono, 2013).

Analisis data dilakukan dengan menggunakan model Miles dan Huberman, yang terdiri dari tiga tahapan: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data yang terkumpul direduksi untuk menyaring informasi relevan, kemudian disusun dalam bentuk narasi deskriptif. Kesimpulan ditarik secara induktif berdasarkan pola temuan yang muncul, serta dikaitkan dengan teori dakwah dan komunikasi kesehatan Masyarakat (Waruwu, 2023).

Uji validitas data dilakukan dengan teknik triangulasi. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, sedangkan triangulasi sumber dilakukan dengan memverifikasi informasi dari berbagai narasumber yang relevan untuk memastikan keakuratan data.

Lokasi penelitian adalah Kantor Kementerian Agama Kota Cimahi, beralamat di Jl. Kamarung No. 17A, Citeureup, Cimahi Utara. Objek penelitian ini adalah strategi dakwah KEMENAG dalam pencegahan HIV/AIDS, sedangkan subjek penelitian adalah kepala penyuluh agama sebagai pelaksana utama strategi tersebut.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Strategi Dakwah KEMENAG Kota Cimahi

Strategi dakwah Kementerian Agama (KEMENAG) Kota Cimahi dalam menangani isu HIV/AIDS dan perilaku seks bebas mencerminkan pendekatan dakwah kontemporer yang tidak hanya normatif, tetapi juga transformatif dan solutif. Dakwah yang dilakukan bersifat sistematis, adaptif, dan kontekstual, menyesuaikan dengan kompleksitas permasalahan sosial yang berkembang di masyarakat urban. KEMENAG tidak hanya berperan sebagai penyampai ajaran agama, tetapi juga sebagai fasilitator dialog, edukator publik, dan agen perubahan sosial.

Salah satu strategi utama adalah kolaborasi lintas sektor dengan lembaga seperti BNN, Dinas Kesehatan, dan komunitas masyarakat. Pendekatan ini memperkuat pesan dakwah karena memadukan kekuatan spiritual dengan sumber daya dan otoritas dari institusi lain. Kolaborasi ini memperlihatkan bahwa dakwah modern tidak bisa berjalan sendiri, tetapi harus menjadi bagian dari sistem kerja yang kolektif dan terintegrasi, sejalan dengan konsep strategi dalam ilmu manajemen menurut David, yang menekankan pentingnya keputusan lintas fungsi untuk efektivitas jangka panjang.

Program unggulan seperti Bimbingan Penyuluhan (Binglu) menjadi instrumen dakwah yang tidak hanya edukatif, tetapi juga komunikatif dan humanis. Melalui Binglu, KEMENAG membuka ruang dialog terbuka dan setara antara penyuluh dan masyarakat, terutama untuk isu yang sensitif seperti seks bebas dan HIV/AIDS. Di sini diterapkan pendekatan sentimental (*al-manhaj al-athifi*) yang menekankan empati dan kehangatan dalam komunikasi dakwah. Hal ini terbukti efektif dalam membangun kepercayaan dan kedekatan emosional antara dai dan mad'u, sehingga pesan dakwah lebih mudah diterima secara batiniah (Bimantara & Zuhriyah, 2022).

Selain itu, KEMENAG juga menerapkan pendekatan rasional (*al-manhaj al-'aqli*) dengan memanfaatkan data-data aktual dari lembaga terpercaya seperti BNN. Penyampaian informasi berbasis data konkret meningkatkan kredibilitas pesan dan memberikan dasar argumentatif yang kuat. Strategi ini sejalan dengan prinsip dakwah bil hikmah yang disampaikan Prof. Toha Yahya Oemar, yakni dakwah yang menyentuh akal dan disampaikan dengan kebijaksanaan sesuai dengan konteks masyarakat.

Yang tak kalah penting adalah penggunaan pendekatan indrawi (*al-manhaj al-hissi*) melalui pelibatan langsung penyintas HIV/AIDS dalam penyuluhan. Dengan menghadirkan pengalaman nyata dari individu yang terdampak, masyarakat dapat menyerap pesan dakwah secara lebih dalam dan personal. Strategi ini memperkuat prinsip pembelajaran berbasis pengalaman (*learning by experience*), di mana kehadiran penyintas menjadi medium dakwah yang otentik, menyentuh aspek afektif sekaligus memberikan kesadaran kognitif tentang dampak nyata perilaku menyimpang.

Upaya edukatif juga dilakukan secara preventif melalui program kursus calon pengantin (*suscatin*) yang diselenggarakan oleh Kementerian Agama. Dalam program ini, materi mengenai HIV/AIDS dan perilaku seksual berisiko secara strategis diintegrasikan ke dalam kurikulum pembinaan pranikah, menjadikannya bagian dari dakwah berbasis siklus hidup (*life-cycle based da'wah*). Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran keagamaan tidak hanya difokuskan pada aspek ibadah atau teologis, tetapi juga mencakup dimensi kesehatan reproduksi dan etika seksual dalam konteks keluarga. Materi tersebut disampaikan melalui perspektif nilai-nilai Islam, sehingga tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga edukatif dan transformatif secara spiritual.

Langkah ini sejalan dengan pendekatan maqāṣid al-syarī'ah, khususnya dalam aspek *hifz al-nafs* (menjaga jiwa) dan *hifz al-nasl* (menjaga keturunan), yang menekankan pentingnya perlindungan terhadap kehidupan manusia dari segala bentuk kerusakan, termasuk ancaman penyakit menular seksual. Dengan demikian, dakwah dalam konteks ini bukan sekadar seruan keagamaan, tetapi juga

bagian dari intervensi sosial-keagamaan untuk membentuk keluarga yang sehat secara fisik, psikologis, dan spiritual. Upaya ini juga relevan dalam meneguhkan peran dakwah sebagai instrumen pembinaan moralitas rumah tangga sejak dini, guna meminimalisir potensi penyimpangan perilaku seksual pascamenikah maupun dalam relasi sosial masyarakat luas.

Dari sisi media dakwah, KEMENAG bersikap fleksibel, responsif, dan adaptif, menyesuaikan strategi komunikasi dakwah dengan perkembangan zaman dan karakteristik audiens. Berbagai sarana digunakan secara variatif, mulai dari ceramah masjid, khutbah Jumat, seminar dan diskusi publik, penyuluhan berbasis komunitas, hingga distribusi media cetak seperti brosur, leaflet, dan pamflet edukatif yang memuat informasi tentang HIV/AIDS dari perspektif keagamaan. Pemanfaatan media ini menunjukkan adanya kesadaran bahwa efektivitas dakwah sangat bergantung pada segmentasi audiens, kanal distribusi, serta format penyampaian pesan dakwah yang komunikatif dan kontekstual.

Lebih dari itu, KEMENAG juga mulai memanfaatkan media sosial dan platform digital sebagai saluran dakwah alternatif, terutama untuk menjangkau generasi muda yang lebih akrab dengan teknologi. Dakwah digital ini mencakup konten-konten visual, infografik edukatif, serta video pendek yang disesuaikan dengan algoritma dan kebiasaan konsumsi media target audiens. Pendekatan multiplatform ini memperlihatkan evolusi dakwah dari tradisional ke modern, tanpa kehilangan substansi pesan moral dan spiritual yang ingin disampaikan (Fitriani et al., 2023). Dengan begitu, dakwah pencegahan HIV/AIDS menjadi lebih inklusif, relevan, dan berkelanjutan di tengah perubahan sosial yang cepat. Secara keseluruhan, strategi dakwah KEMENAG Kota Cimahi merupakan integrasi dari pendekatan sentimental, rasional, dan indrawi yang saling melengkapi. Pendekatan ini menjadikan dakwah tidak hanya bersifat simbolik, tetapi fungsional dan transformatif. Dakwah tidak hanya menjadi sarana penyebaran nilai-nilai agama, tetapi juga sebagai media intervensi sosial yang berorientasi pada penyadaran, pemberdayaan, dan pencegahan. Dengan mengedepankan kolaborasi, humanisme, dan *evidence-based strategy*, KEMENAG Kota Cimahi telah menunjukkan model dakwah modern yang mampu merespons tantangan zaman tanpa kehilangan akar nilai keislaman.

Faktor Pendukung dan Penghambat Strategi Dakwah

Strategi dakwah KEMENAG Kota Cimahi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya HIV/AIDS dan perilaku seks bebas merupakan upaya yang kompleks dan tidak bisa dilepaskan dari pengaruh faktor internal dan eksternal yang saling berinteraksi. Pemahaman atas faktor-faktor ini penting sebagai dasar evaluatif terhadap efektivitas implementasi strategi serta untuk merumuskan solusi yang tepat dalam menghadapi tantangan lapangan.

Dari sisi internal, dukungan kelembagaan menjadi salah satu pilar utama keberhasilan strategi. Adanya pendanaan dan legalitas program dari Kementerian Agama pusat memberikan legitimasi dan arah yang jelas dalam pelaksanaan dakwah. Meskipun dana yang tersedia terbatas, keberadaan program resmi menciptakan struktur kerja yang lebih sistematis dan terorganisir. Hal ini sejalan dengan teori sumber daya organisasi, di mana keberhasilan strategi sangat ditentukan oleh tersedianya input (anggaran, legalitas, struktur) yang memadai.

Sinergi lintas sektor juga menjadi faktor kunci, di mana KEMENAG secara aktif bermitra dengan instansi lain seperti Dinas Kesehatan, BNN, aparat kepolisian, serta tokoh masyarakat dan agama. Kolaborasi ini memungkinkan strategi dakwah mencakup aspek medis, hukum, sosial, dan keagamaan secara integratif. Dalam konteks dakwah kontemporer, sinergi lintas sektor tidak hanya bersifat strategis, tetapi juga memperlihatkan kesadaran akan pentingnya pendekatan multi-disipliner dalam menghadapi isu-isu sosial yang kompleks seperti HIV/AIDS.

Faktor pendukung lainnya adalah kompetensi penyuluh agama yang telah dibekali dengan pengetahuan keislaman sekaligus pemahaman tentang isu-isu aktual. Penyuluh juga dibekali dengan pendekatan dakwah yang lebih kontekstual (*manhaj waqi'iy*), menyesuaikan gaya komunikasi dengan kondisi sosial masyarakat. Keterlibatan tokoh agama lokal atau “ajengan kampung” juga memperkuat daya terima masyarakat terhadap pesan yang disampaikan, karena mereka memiliki kedekatan emosional dan kultural dengan masyarakat sasaran.

Namun demikian, pelaksanaan strategi dakwah ini juga menghadapi sejumlah hambatan serius. Salah satunya adalah keterbatasan jumlah penyuluh, terutama untuk menjangkau wilayah-wilayah terpencil atau pinggiran. Hal ini berdampak pada ketimpangan distribusi dakwah dan membuat sebagian wilayah belum mendapatkan penyuluhan secara konsisten. Keterbatasan ini menjadi bukti bahwa kekuatan strategi tidak hanya ditentukan oleh desain program, tetapi juga sangat tergantung pada kapasitas pelaksana di lapangan.

Selain itu, resistensi kultural masyarakat terhadap topik yang dianggap tabu seperti HIV/AIDS dan seks bebas menjadi tantangan besar. Banyak masyarakat yang masih memiliki sikap tertutup, bahkan cenderung menolak pembahasan terkait isu tersebut, sehingga menghambat proses komunikasi dakwah. Dalam perspektif teori komunikasi, penerimaan pesan sangat ditentukan oleh kesiapan psikologis dan budaya audiens. Ketika audiens memiliki *frame of reference* yang menolak atau penuh stigma, maka pesan sekalipun disampaikan secara benar tidak akan efektif.

Kendala media komunikasi juga menjadi hambatan nyata. Meskipun media sosial menjadi sarana utama dalam dakwah digital, nyatanya tidak semua lapisan masyarakat memiliki akses atau literasi digital yang memadai. Sementara itu, penggunaan media konvensional seperti televisi lokal, radio, atau brosur membutuhkan biaya besar dan tidak selalu dapat didukung oleh anggaran yang terbatas. Masalah ini menunjukkan pentingnya inovasi dalam penggunaan media dakwah agar pesan dapat menjangkau secara luas dan efektif, tanpa bergantung pada satu kanal komunikasi saja.

Berdasarkan pemetaan faktor-faktor di atas, dapat disimpulkan bahwa strategi dakwah KEMENAG Kota Cimahi memiliki landasan kelembagaan yang cukup kuat dan didukung oleh jaringan kolaboratif yang luas serta SDM penyuluh yang kompeten. Namun, efektivitas strategi tersebut tetap menghadapi tantangan dari aspek distribusi SDM, budaya masyarakat, dan keterbatasan media. Oleh karena itu, keberhasilan dakwah di era kontemporer menuntut adanya pendekatan yang adaptif, partisipatif, dan berbasis realitas sosial agar dapat menjangkau masyarakat secara menyeluruh dan inklusif. Inovasi strategi dan kebijakan perlu diarahkan pada penguatan kapasitas pelaksana di tingkat akar rumput, peningkatan literasi masyarakat terhadap isu sensitif, serta diversifikasi media komunikasi yang hemat biaya dan berbasis lokalitas (Marfu'ah, 2018).

Faktor Pendukung dan Penghambat Sosialisasi Pencegahan HIV/AIDS serta Perilaku Seks Bebas

Sosialisasi pencegahan HIV/AIDS dan perilaku seks bebas merupakan bagian integral dari strategi dakwah KEMENAG Kota Cimahi yang dilaksanakan melalui pendekatan kolaboratif lintas sektor. Kegiatan ini tidak dilakukan secara parsial, melainkan melibatkan Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan LSM, sehingga menghasilkan pembagian peran yang sinergis antara aspek medis dan keagamaan. Model ini mencerminkan prinsip *multi-sectoral response* dalam teori komunikasi kesehatan masyarakat, yang menekankan pentingnya kolaborasi aktor lintas bidang untuk efektivitas perubahan perilaku.

Selain pendekatan tatap muka, KEMENAG juga mengadaptasi perkembangan digital dengan memanfaatkan media sosial sebagai medium dakwah yang lebih dekat dengan generasi muda. Konten yang disampaikan dirancang ringan namun sarat nilai, sesuai karakteristik media digital yang interaktif dan cepat. Strategi ini sesuai dengan pandangan Elvinaro Ardianto bahwa komunikasi dakwah digital membuka ruang partisipasi aktif audiens dan memperluas jangkauan pesan keagamaan di era teknologi.

Upaya lain yang dilakukan adalah penyusunan materi dakwah yang disesuaikan dengan konteks sosial masyarakat. Dengan pendekatan yang berbasis pada kebutuhan lapangan, penyuluh dapat menyampaikan pesan secara lebih komunikatif dan relevan. Hal ini sejalan dengan prinsip *audience-centered communication* dan pendapat Yusuf Hanafi, bahwa keberhasilan dakwah sangat ditentukan oleh kemampuan pendakwah dalam menyesuaikan pesan dengan aspek psikologis, sosial, dan budaya audiens.

Namun demikian, strategi dakwah yang telah dirancang dan diimplementasikan oleh KEMENAG tidak lepas dari berbagai hambatan struktural dan kultural yang memengaruhi efektivitasnya. Salah satu tantangan paling dominan adalah stigma sosial terhadap HIV/AIDS. Dalam banyak kasus, pengidap HIV/AIDS masih dianggap sebagai individu yang mengalami "penyimpangan moral," sehingga masyarakat cenderung menolak keterbukaan informasi dan edukasi yang berkaitan dengan isu ini. Dalam perspektif *cultural barrier*, stigma ini membentuk narasi bahwa

HIV/AIDS semata-mata merupakan konsekuensi dari perilaku amoral, sehingga menghambat proses komunikasi publik yang seharusnya bersifat inklusif dan berbasis data ilmiah serta nilai-nilai rahmatan lil 'alamin (8).

Stigma semacam ini menciptakan resistensi laten di tengah masyarakat terhadap materi penyuluhan, terutama saat disampaikan melalui ruang-ruang keagamaan. Akibatnya, ruang dialog menjadi sempit dan tidak jarang pendekatan dakwah disalahartikan sebagai bentuk penghakiman atau penyeragaman moral, bukan sebagai bentuk edukasi preventif dan penyadaran kolektif. Ketika dakwah terjebak dalam persepsi normatif semata, pesan-pesan kesehatan publik yang seharusnya diterima secara rasional dan empatik malah tertolak karena dianggap menormalisasi pembahasan hal-hal yang dianggap tabu.

Selain tantangan kultural, keterbatasan anggaran juga menjadi hambatan signifikan dalam pelaksanaan strategi dakwah berbasis kesehatan. Anggaran yang terbatas memengaruhi cakupan wilayah, intensitas kegiatan, ketersediaan media edukatif, dan kapasitas logistik untuk menjangkau komunitas-komunitas marjinal atau wilayah dengan prevalensi HIV/AIDS yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penguatan kapasitas kelembagaan (*institutional capacity*) dan dukungan kebijakan (*policy capacity*) agar program dapat berjalan secara berkelanjutan dan terukur. Dukungan dari pemerintah daerah, lembaga donor, dan mitra lintas sektor menjadi krusial untuk memperkuat daya jangkau dan ketahanan program dakwah dalam jangka Panjang (9).

Hambatan lainnya yang tak kalah penting adalah adanya *knowledge gap* di kalangan para penyuluh agama. Dalam banyak kasus, para penyuluh belum memiliki pelatihan tematik yang memadai untuk menghadapi isu-isu sensitif seperti HIV/AIDS, seksualitas, dan kesehatan reproduksi. Ketidaksiapan ini berdampak pada kualitas penyampaian dakwah, baik dari segi isi pesan maupun metode komunikasi. Beberapa penyuluh masih menggunakan pendekatan yang terlalu normatif dan dogmatis, tanpa mempertimbangkan dimensi psikososial dan konteks kultural audiens. Hal ini memperkuat urgensi akan adanya pengembangan kapasitas (*capacity building*) melalui pelatihan berkelanjutan, penyediaan modul berbasis riset, serta mentoring dari pakar lintas disiplin baik dari bidang kesehatan, psikologi, maupun komunikasi (10).

Dengan demikian, upaya sosialisasi HIV/AIDS melalui strategi dakwah memerlukan transformasi pendekatan yang tidak hanya adaptif secara substansi dan media, tetapi juga responsif terhadap hambatan kultural, struktural, dan kelembagaan. Penanganan hambatan ini akan menentukan sejauh mana dakwah dapat berfungsi sebagai alat perubahan sosial yang efektif dalam membangun masyarakat yang sehat secara spiritual, intelektual, dan fisik.

Strategi dakwah KEMENAG Kota Cimahi menunjukkan pendekatan yang progresif dan adaptif terhadap isu HIV/AIDS. Melalui kolaborasi lintas sektor, integrasi media sosial, dan penggunaan materi dakwah kontekstual, KEMENAG berperan sebagai agen perubahan sosial yang mampu menjembatani nilai-nilai keagamaan dengan realitas masyarakat. Meski menghadapi tantangan, strategi ini tetap relevan sebagai model dakwah humanis dan solutif di tengah kompleksitas persoalan sosial masa kini.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Strategi dakwah yang diterapkan oleh KEMENAG bersifat integratif, yaitu menggabungkan pendekatan sentimental, rasional, dan indrawi. Pendekatan sentimental tampak melalui upaya menggugah kesadaran emosional dan spiritual masyarakat, seperti melalui kisah nyata ODHA dan ceramah agama. Pendekatan rasional digunakan dengan menyampaikan informasi medis tentang HIV/AIDS yang dikaitkan secara argumentatif dengan nilai-nilai Islam, dalam kolaborasi bersama instansi kesehatan. Sementara itu, pendekatan indrawi ditunjukkan melalui penggunaan media visual seperti poster, video, dan alat bantu audiovisual lainnya yang memperkuat daya serap pesan dakwah. Ketiga pendekatan ini saling melengkapi dan menjadikan dakwah lebih menyentuh, informatif, serta mudah dipahami oleh beragam lapisan masyarakat.

2. Strategi dakwah KEMENAG Cimahi diperkuat oleh sinergi lintas sektor (dinas kesehatan, sekolah, dan ormas Islam), kompetensi para penyuluh agama, serta keterbukaan sebagian masyarakat terhadap dakwah tematik yang relevan dengan isu sosial. Namun, pelaksanaan strategi ini menghadapi hambatan struktural seperti terbatasnya jumlah penyuluh dibanding luas wilayah sasaran, minimnya alokasi anggaran operasional, dan hambatan kultural berupa resistensi masyarakat terhadap isu HIV/AIDS yang masih dianggap tabu dan sarat stigma moral.
3. Keberhasilan sosialisasi juga ditopang oleh kesadaran kolektif sebagian masyarakat akan pentingnya edukasi kesehatan reproduksi, serta peran komunikatif tokoh agama yang mampu menyampaikan pesan secara kontekstual dan inklusif. Di sisi lain, tantangan terbesar dalam sosialisasi adalah rendahnya literasi masyarakat terkait HIV/AIDS, tingginya stigma terhadap ODHA, serta belum tersedianya ruang publik yang kondusif untuk membahas isu seksualitas secara terbuka namun tetap dalam bingkai nilai agama. Hambatan ini menunjukkan perlunya pendekatan dakwah yang lebih dialogis, humanis, dan berorientasi pada perubahan sosial yang konstruktif.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Bapak Malki Ahmad Nasir, S.Ag., M.Irk., Ph.D., selaku Dosen Pembimbing Skripsi I yang telah membimbing dengan sabar, penuh perhatian, serta memberikan arahan yang berharga selama proses penyusunan skripsi ini. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada Bapak Hendi Suhendi, S.Sos.I., M.M., selaku Dosen Pembimbing Skripsi II yang dengan ketulusan dan kesabaran telah memberikan masukan dan dorongan yang membangun. Rasa terima kasih yang sebesar-besarnya juga peneliti haturkan kepada orang tua tercinta yang senantiasa mendoakan, mendukung, dan menjadi sumber kekuatan dalam setiap langkah perjuangan ini.

Daftar Pustaka

- Aminah, S., Shaleh, K., & Suhendi, H. (2021). Pola Komunikasi Guru Ngaji dalam Membina Akhlak Remaja Yayasan At-Tibyan di Kelurahan Mekarsari. *Jurnal Riset Komunikasi Penyiaran Islam*, 1(2), 79–84. <https://doi.org/10.29313/jrkpi.v1i2.376>
- Andhiya, S., Shaleh, K., & Natsir, M. A. (n.d.). *Penerapan Nilai-Nilai Dakwah dalam Pemasaran Produk Busana Muslimah Guna Meraih Keberkahan pada Brand Jamise Syar'i*. <https://journals.sangkuriangpublisher.com/person>
- Bimantara, A., & Zuhriyah, L. F. (2022). STRATEGI DAKWAH KEPADA KELUARGA. *Al-Majaalis*, 9(2), 188–204. <https://doi.org/10.37397/almajaalis.v9i2.193>
- Eka Arthia Mariani. (2022). Strategi Dakwah Keluarga X dalam Peningkatan Keberagamaan Para Kader. *Jurnal Riset Komunikasi Penyiaran Islam*, 1–5. <https://doi.org/10.29313/jrkpi.v2i1.744>
- Fitriani, F. S., Harahap, R. D., & Nurlaila, N. (2023). Perkembangan UMKM Di Indonesia : Peran Pemahaman Akuntansi, Teknologi Informasi dan Sistem Informasi Akuntansi. *Owner*, 7(3), 2518–2527. <https://doi.org/10.33395/owner.v7i3.1427>

- Ismail, A., Dede, M., & Widiawaty, M. A. (2020). Urbanisasi Dan HIV di Kota Bandung (Perspektif Geografi Kesehatan). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(2), 139–146. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i2.2921>
- Marfu'ah, U. (2018). Strategi Komunikasi Dakwah Berbasis Multikultural. *Islamic Communication Journal*, 2(2), 147. <https://doi.org/10.21580/icj.2017.2.2.2166>
- Muhammad Fauzan, N., & Saiful Ma, B. (2021). Pengaruh Penggunaan Game Online terhadap Perilaku Remaja dalam Pelaksanaan Ibadah Shalat di Lingkungan Permata Kopo Kabupaten Bandung. *Journal Riset Komunikasi Penyiaran Islam*, 1(2), 85–91.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol. 7 No. 1 (2023): April 2023, 2896–2910.