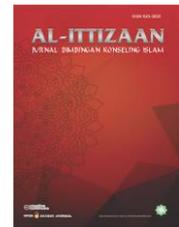




Contents lists available at <http://ejournal.uin-suska.ac.id>
Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam
ISSN: 2620-3820

Journal homepage: <http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/alittizaan>



Layanan Konseling Individual Pada Pasien HIV AIDS (Studi Kasus di RSJD Sungai Bangkong Provinsi Kal-Bar)

Pilga Ayong Sari¹, Adiansyah², Lini Larasati³

¹Dosen KPI IAIN Pontianak

²Dosen BKI IAIN Pontianak

³Praktisi BKI

Article Info

Article history:

Received Des 12th, 2022

Revised Feb 20th, 2022

Accepted Apr 26th, 2022

Keyword:

Individual Counseling,
HIV AIDS Patient,
Psychiatric Hospital,

ABSTRACT

Every human being craves happiness. But happiness is not that easy to feel for people who are infected with the HIV AIDS virus. Not infrequently they feel mental pressure and stigma of society that is not good so that feeling defresi even leads to suicide. Efforts that can be done in the framework of mental recovery of HIV AIDS patients are through individual counseling. In the process of individual counseling of HIV aids patients can be done through four stages. The fundamental reason for this study was conducted was to dig up information related to individual counseling in HIV AIDS, especially in Bangkong River Hospital in West Kalimantan Province through a qualitatively derifrictive approach with case study methods. After receiving individual counseling services, most consors showed many positive changes by showing an open attitude and being able to accept their status as an ODHHA. Konseli is also no longer minder to get along in the midst of society. In fact, some people also feel as if they have new hopes and life goals such as being small businesses such as trading fried foods or selling gravy.



© 2022 The Authors. Published by UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

This is an open access article under the CC BY license

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Corresponding Author:

Adiansyah,
IAIN Pontianak,
Email: adiansyah@iainptk.ac.id

Pendahuluan

Setiap manusia pada hakikatnya mendambakan kebahagiaan. Beragam cara manusia untuk meraih kebahagiaan, namun tidak sedikit juga faktor yang membuat manusia menjadi tidak bahagia. Kebahagiaan merupakan sebuah kondisi yang ditandai dengan kecukupan, kepuasan, kenikmatan, kesenangan bahkan mencapai kebahagiaan (Anand, 2016). Sebagian besar ada yang berpendapat bahwa “Bahagia itu sederhana”. Namun pada kenyataannya kebahagiaan tidak sesederhana yang diucapkan. Banyak faktor yang menyebabkan manusia meraih kebahagiaan, salah satunya adalah kesehatan. Kesehatan merupakan faktor yang utama serta mendasar dalam meraih kebahagiaan.

Memiliki tubuh yang sehat, manusia dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan normal bahkan dapat menjalankan ibadah dengan lebih baik (Fuadi Husin, 2014). Namun kondisi tersebut sulit rasanya dirasakan manakala manusia berada pada suatu kondisi yang tidak sehat. Terlebih bagi mereka yang sedang mengalami penyakit hingga saat ini belum ditemukan obatnya bahkan belum bisa disembuhkan yaitu *human immunodeficiency virus acquired immunodeficiency syndrome* yang selanjutnya disebut dengan istilah HIV AIDS (Kemenkes RI, 2018, hal. 265).

Jika dicermati, kasus HIV AIDS di Indonesia terus mengalami peningkatan (Info Datin Kemenkes RI, 2021, hal. 3). Berdasarkan catatan statistik Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, jumlah pasien ODHA (Orang dengan HIV AIDS) dilaporkan setidaknya sebanyak 7.650 orang dari 810.846 orang yang dites HIV, dan hanya 6.762 orang mendapat pengobatan (Dirjen P3 Kemenkes RI, 2021, hal. 5). Apabila tidak segera ditangani secara serius, jumlah orang yang menderita HIV AIDS akan terus bertambah dan pada akhirnya menjadi penghambat bagi individu maupun masyarakat dalam mewujudkan kehidupan yang sehat dan bahagia.

Berbicara mengenai HIV AIDS, bukanlah hal yang mudah dan sederhana terutama dalam pemulihan mental ODHA. Satu pihak mereka harus menghadapi gejolak internal dan berdampak negatif terhadap psikologisnya seperti rasa malu dan hilangnya kepercayaan dan harga diri (Setiyaningrum, 2014, hal. 111). Namun pihak yang lain, ODHA harus menghadapi stigma masyarakat cenderung menghindari karena minimnya informasi dan pengetahuan mengenai HIV AIDS padahal mereka sangat membutuhkan *support* dan dukungan dari keluarga serta masyarakat dalam rangka pemulihan mental pasien ODHA (Rahakbauw, 2018). Disisi lain juga tidak semua pasien ODHA mau terbuka mengungkapkan apa yang mereka rasakan terkait dengan penyakit yang mereka derita. Tidak sedikit pula dari mereka bahkan malu untuk bercerita kepada orang lain. Oleh karena itu pentingnya layanan konseling dengan keterampilan dan teknik khusus (Konselor) bagi ODHA agar mau mengatakan apa yang terjadi pada diri mereka terkait dengan HIV AIDS sehingga dapat membantu dalam pemulihan mental yang pada akhirnya ODHA dapat menjalani kehidupan dengan positif.

Salah satu teknik konseling yang dapat digunakan yaitu konseling perorangan atau disebut juga dengan konseling individual. Konseling individual adalah sebuah layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan konseli mendapatkan layanan secara perorangan oleh seorang konselor dalam rangka pembahasan pengentasan masalah pribadi yang diderita oleh konseli (Sofyan, 2007, hal. 18). Dalam proses konseling individual, konseli dan konselor harus dapat bekerjasama sehingga konseli dapat memahami dan permasalahannya serta mampu mengembangkan segala potensi positif yang terdapat di dalam diri konseli. Proses konseling pun hendaknya ditangani oleh seorang konselor yang profesional dan benar-benar memahami ilmu konseling serta berbagai macam keterampilan membantu. Misalnya memiliki penguasaan tentang teknik-teknik konseling pada setiap tahap proses konseling, dimulai dari tahap awal hingga tahap akhir. Sehingga layanan konseling benar-benar memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan konseli terutama di lingkungan Rumah Sakit Jiwa. Tentu ini menjadi sesuatu yang menarik bagi peneliti untuk menggali informasi layanan konseling di bidang kesehatan dalam rangka pengembangan serta memperkaya referensi pada bidang bimbingan konseling yang selama ini terbatas pada bidang pendidikan.

Berangkat dari paparan diatas setidaknya peneliti memiliki dua alasan mendasar sehingga merasa perlu untuk menggali informasi terkait pelayan konseling pada ODHA HIV AIDS khususnya di Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong Provinsi Kalimantan Barat yang selanjutnya disebut RSJD. Alasan pertama, Rumah Sakit ini memiliki layanan klinik *Care Support And Treathment* (CST) yang menyediakan layanan konseling individual bagi pasien HIV AIDS. Kedua, adanya konselor yang menangani pasien-pasien HIV AIDS.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan pendekatan kualitatif deskriptif melalui metode studi kasus yang dilakukan pada RSJD Sungai Bangkong Provinsi Kalimantan Barat. Studi Kasus adalah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut (Rahardjo, 2017, hal. 3).

Sesuai prosedur kebijakan RSJD, data diperoleh dari wawancara kepada konselor klinik CST serta tiga pasien aktif yang rutin datang ke Klinik CST. Selain wawancara, peneliti juga melakukan pengamatan atau observasi terhadap proses konseling untuk mengetahui rangkaian maupun tahapan konseling serta melakukan pengamatan kepada tiga pasien yang rutin melakukan proses konseling ke klinik CST untuk mengetahui perubahan ataupun perkembangan yang positif selama masa konseling. Peneliti juga memaksimalkan data sekunder berupa dokumentasi seperti jadwal dan catatan konselor terkait progres pasien yang memperoleh layanan konseling individual di RSJD.

Hasil dan Pembahasan

HIV AIDS

Hingga saat ini, asumsi masyarakat terhadap HIV AIDS masih dianggap sebagai penyakit yang buruk dan merupakan aib, tidak hanya aib bagi individu, namun aib bagi keluarga. Hal tersebut dapat dimaklumi karena minimnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat terhadap HIV AIDS terlebih banyaknya stigma

negatif bagi ODHA. Istilah ODHA di masyarakat Indonesia merupakan singkatan dari orang dengan HIV dan AIDS sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosa terinfeksi HIV (Ardani & Handayani, 2017).

Sebagian besar mungkin sudah familiar jika mendengar istilah *Human Immunodeficiency Virus* atau biasa disingkat dengan istilah HIV. HIV merupakan sebuah istilah untuk menyederhanakan pengertian dalam memahami jenis virus yang menginfeksi sel darah putih manusia sehingga menyebabkan turunnya sistem kekebalan tubuh dan pada akhirnya menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* atau yang biasa juga disingkat dengan istilah AIDS. Sedangkan AIDS merupakan sekelompok kondisi medis yang menunjukkan lemahnya kekebalan tubuh, sering berwujud infeksi ikutan (*infeksi oportunistik*) dan bahkan memicu kanker (Kemenkes RI, 2018, hal. 265).

Penularan HIV di Indonesia sebagian besar terjadi karena merebaknya perilaku seks bebas sehingga membuka peluang untuk melakukan aktivitas seksual yang berisiko bahkan melakukan hubungan seksual lebih dari satu terlebih tidak menggunakan pengaman (Haryanti, 2019). Pada kasus yang lain HIV juga sering disebabkan oleh pergaulan bebas yang negatif mengarah pada penggunaan obat-obatan terlarang atau narkoba disertai dengan penggunaan jarum suntik yang tidak steril (Aprilia, 2021). Tentu kondisi semacam ini perlu perhatian serius bagi masyarakat dan pemerintah. Meskipun sampai saat ini HIV AIDS belum ditemukannya obat yang dapat menyembuhkan penyakit tersebut. Namun bukan berarti HIV AIDS tidak dapat dicegah. Perkembangan virus dapat direplikasi dan dihambat melalui layanan *Care Support And Treatment* dan konsumsi obat *antiretroviral* secara teratur (Aji, 2010).

Layanan *Care Support And Treatment* (CST) merupakan layanan konseling bagi orang yang dinyatakan positif terinfeksi virus HIV melalui *Voluntary Counseling and Testing* disebut juga dengan istilah konseling dan tes sukarela dalam rangka pemulihan mental (Isakh et al., 2013) serta melalui terapi obat-obatan *antiretroviral* atau dengan istilah ARV (Khamid, 2018, hal. 19). Perlu diluruskan bahwasanya AVT bukan untuk mencegah penularan HIV dari orang yang terinfeksi ke orang lain, tidak juga untuk menyembuhkan infeksi HIV apalagi berfungsi untuk membunuh virus (Rahakbauw, 2018, hal. 69). Namun pemberian obat *antiretroviral* secara teratur dimaksudkan untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak meningkat menjadi stadium AIDS, sedangkan bagi penderita AIDS membutuhkan pengobatan *antiretroviral* untuk mencegah terjadinya infeksi *oportunistik* dengan berbagai komplikasinya (Info Datin Kemenkes RI, 2021, hal. 1).

Bagi individu yang positif terinfeksi HIV, menjalani kehidupannya akan terasa sulit karena harus mengerahkan segenap kemampuan untuk dapat tetap bertahan dengan kondisi yang lemah. Disisi lain, lingkungan belum bisa bahkan tidak dapat menerima sepenuhnya keberadaan ODHA ditengah-tengah lingkungan masyarakat. Sebagian besar masyarakat merasa khawatir, takut, bahkan pada sikap mengucilkan dan penyingkiran serta diskriminasi penderita ODHA sehingga membuat penderita semakin merasa tertekan (Vanchapo, 2019, hal. 49). Menurut penuturan konselor, konselor tidak memakai istilah ODHA atau klien dalam penyebutan konseli yang terinfeksi virus HIV pada proses konseling di RSJD. Namun konselor cenderung menggunakan istilah pasien. Istilah tersebut digunakan karena memang tidak sedikit pasien yang sulit menerima status dan tersinggung dengan sebutan ODHA. Namun pada pembahasan penelitian ini, peneliti akan menggunakan istilah konseli untuk merujuk pasien HIV AIDS/ODHA.

Pada dasarnya, dalam rangka menggali informasi terkait layanan konseling pada konseli terutama pada pasien HIV AIDS cukup sulit. Kerahasiaan merupakan sebuah azas yang harus dipegang oleh seorang konselor. Namun kondisi tersebut tidak sedikitpun mengurangi bahkan menghentikan niat peneliti untuk mengerahkan segala kemampuan dalam rangka mendapatkan gambaran terkait layanan konseling individual pada konseli pasien HIV AIDS. Setelah melakukan pengamatan, wawancara serta pengumpulan informasi melalui berbagai dokumentasi kurang lebih 6 bulan tepatnya dimulai sejak bulan September-Maret. Dengan segala kemampuan serta keterbatasan, baik terkait keterbatasan waktu dan keterbatasan pengetahuan serta keterbatasan aksesibilitas yang berhubungan azas bimbingan konseling maupun SOP RSJD. Rumah Sakit Jiwa Daerah Sungai Bangkong merupakan salah satu Lembaga Teknis Daerah Provinsi Kalimantan Barat yang memiliki tugas dan fungsi sebagai lembaga teknis yang menangani pasien penyalahgunaan Napza, pelayanan kesehatan bagi kedaruratan psikiatri (gangguan jiwa akut) serta penanganan terhadap anak dengan kebutuhan khusus.

Konseling Individual

Mengawali pembahasan terkait layanan konseling individual bagi pasien HIV AIDS, maka peneliti menganggap penting menghadirkan beberapa definisi terkait tema yang sedang dibahas. Tujuannya adalah sebagai penjabar pemahaman menyangkut permasalahan penelitian. Pada hakikatnya, bimbingan dan konseling merupakan seperangkat program yang bertujuan untuk memberikan bantuan kepada individu dalam mencegah serta mengatasi masalah hidup dalam rangka mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan menjalani kehidupan (Tim Penyusun, 1993, hal. 84).

Pelaksanaan layanan konseling tidak dapat dilakukan oleh sembarangan orang, sebab proses konseling seyogianya hanya dapat dilakukan oleh seseorang yang profesional. Seseorang yang profesional tentu memiliki kompetensi dan keterampilan khusus (*skill*) serta memadai dalam memberikan layanan konseling yang nantinya disebut konselor. Seorang konselor dengan dibekali ilmu dan keterampilan khusus dapat menyelenggarakan proses konseling yang berlangsung secara terencana, sistematis dan terarah dari tahap awal hingga tahap akhir (Lianawati, 2017, hal. 86). Dengan demikian proses konseling tidak dapat dilakukan oleh orang sembarangan. Berdasarkan kuantitasnya, layanan bimbingan memiliki dua model yakni diberikan dalam bentuk kelompok maupun melalui perorangan.

Konseling individual merupakan layanan yang memungkinkan individu sebagai orang yang menerima bantuan dalam proses konseling yang selanjutnya disebut dengan istilah konseli mendapatkan layanan secara langsung (perorangan) oleh seorang konselor dalam rangka pembahasan pengentasan masalah pribadi yang dialami oleh konseli (Fatchurahman, 2017, hal. 26). Tidak terbatas pada pengentasan masalah pribadi, layanan konseling individual juga dilakukan dalam rangka memberikan bantuan kepada konseli atas dasar kesadaran serta dorongan kuat dalam hati menyerahkan segala sesuatu yang terjadi atas dasar izin Allah SWT sehingga muncul kepasrahan dan sikap tawakkal (Novitasari et al., 2021, hal. 34). Di Indonesia sendiri, konselor dicitrakan sebagai sosok yang mampu menangani dan mengatasi segala aspek permasalahan hidup mulai dari bidang pendidikan, perkawinan, pekerjaan bahkan sampai pada permasalahan gangguan kejiwaan dan rehabilitasi mental (Kartadinata, 2007, hal. 25–26).

Alasan menggunakan konseling individual karena sebagian besar konseli menginginkan privasinya terjaga sehingga menginginkan penyelenggaraannya dilakukan dengan “empat mata” serta bersikap cenderung tertutup dan pemalu sehingga sulit diajak ngobrol. Namun tidak jarang juga ada pasien yang histeris, menangis, teriak-teriak didalam ruangan konseling sehingga proses konseling baru dapat dilaksanakan dengan cara menunggu pasien benar-benar siap untuk konseling. Selama peneliti melakukan penelitian di klinik CST, peneliti juga menemukan dan melihat banyak sekali karakter pasien yang berbeda-beda. Ada pasien yang terbuka dan membuka status meskipun dengan orang baru dan menceritakan mengenai layanan konseling yang dijalani meskipun tanpa diminta bercerita. Ada juga pasien yang sangat amat tertutup bahkan malu sehingga benar-benar tidak ingin bertemu dengan orang baru. Dari hal ini peneliti juga dapat menyimpulkan memang layanan konseling individual sangat berpengaruh terhadap konseling dalam hal ini pasien HIV AIDS (Departemen Kesehatan RI, 2014).

Sebagai sebuah proses yang secara substantif layanan bantuan, konseling setidaknya memiliki tiga tujuan utama yakni mengubah perilaku maupun sikap yang keliru akibat salah dalam penyesuaian diri, melatih individu membuat keputusan secara mandiri dan bertanggung jawab serta mencegah timbulnya permasalahan yang pada akhirnya dapat menimbulkan efek yang negatif pada kehidupan seseorang (Novebryanti, 2017, hal. 12). Menyikapi tujuan pokok tersebut setidaknya proses layanan konseling individual dapat dilakukan dimulai dengan menjalin hubungan yang baik antara konselor dan konseli, identifikasi masalah, pemecahan masalah dan diakhiri dengan mengakhiri sesi konseling (Sofyan, 2007). Melalui hasil wawancara terhadap konselor, konseling dilakukan beberapa tahapan.

Tahap pertama pada proses konseling dimulai dengan membangun hubungan yang baik antara konselor dan konseli. Informasi yang berhasil peneliti kumpulkan awalnya sebagian besar konseli merasa kaget serta sedih ketika mengetahui bahwasanya terinfeksi HIV AIDS, bahkan tidak sedikit yang merasakan putus asa, karena asumsi konseli HIV AIDS merupakan aib tidak hanya aib bagi pribadi, namun aib bagi keluarga. HIV AIDS juga merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan pada akhirnya menginginkan bunuh diri. Berlandaskan pada kondisi semacam itu, konselor memulai proses konseling dengan menunjukkan sikap yang responsif sehingga konseli merasa diterima. Sikap tersebut dapat membangun dan menciptakan komunikasi serta hubungan yang baik terhadap konseli atau dengan istilah *a working realitionsip*. Pada tahap awal konseli dan konselor membangun hubungan yang baik serta menciptakan suasana yang nyaman. Konselor melakukan pendekatan secara emosional dan meyakinkan kerahasiaan serta merangkul konseli sehingga terbangun rasa percaya konseli terhadap konselor. Konselor juga dengan penuh empati memberikan waktu kepada konseli menyampaikan keluhan atau cerita-cerita yang konseli rasakan. Pada akhirnya konseli dapat terbuka kepada konselor. Disela-sela juga konselor memberikan informasi terkait HIV AIDS maupun pengetahuan serta dibarengi tanya jawab terhadap permasalahan lain yang berkaitan dengan mental serta kesehatan fisik konseli. Hubungan yang baik menjadi gerbang dalam menentukan kelancaran pada tahap selanjutnya. Secara umum, layanan yang diberikan pada pasien HIV AIDS dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang bersifat dukungan mental (*support mental*) kepada konseli. Tujuan utama pada tahap awal adalah terbangunnya hubungan yang baik antara konseli dan konselor sehingga tertanamnya rasa percaya konseli kepada konselor.

Setelah hubungan antara konselor dan konseli terbangun dengan positif, konselor melanjutkan pada tahap kedua. Pada tahap kedua konselor lebih fokus pada tahap identifikasi permasalahan konseli. Identifikasi masalah yang dimaksud yakni terkait sikap maupun perilaku konseli sebagai orang yang positif HIV. Baik terkait pemahaman dan pengetahuan konseli terhadap HIV, sikap dan perasaan konseli serta tujuan atau rencana konseli terkait kehidupan mendatang. Berdasarkan hasil wawancara terhadap konselor, peneliti menemukan bahwasanya sebagian besar konseli belum memahami secara utuh terkait HIV AIDS. Sehingga konseli sering dihantui rasa malu, takut, cemas, bahkan tidak jarang merasa putus asa dengan kondisi yang dialami saat ini. Konseli sering kali menerima perlakuan tak menyenangkan dari lingkungan. Tidak hanya dihina, namun mereka dianggap rendah dan nista. Bentuk penolakan yang diterima oleh konseli sangat beragam. Mulai dari dijauhi dan dikucilkan oleh teman terdekat maupun masyarakat hingga mendapat diskriminasi oleh lingkungan. Bagi konseli perlakuan semacam ini merupakan pukulan yang amat berat dalam kehidupan. Kondisi mental semacam ini harus menjadi perhatian khusus oleh konselor. Konselor harus memahami bahwasanya konseli yang divonis positif HIV terkadang kehilangan dukungan dari keluarga serta teman-temannya, sehingga konseli kehilangan kemampuan dalam mengatasi permasalahan terlebih permasalahan penyesuaian diri (Khamid, 2020, hal. 31).

Pada tubuh yang sehat, terdapat jiwa yang kuat. Sepertinya istilah semacam ini cukup mewakili kondisi orang yang terinfeksi HIV AIDS. Bagaimana tidak, disatu kondisi mereka dihadapkan pada resiko kesehatan, yang mereka sendiri tidak mengetahui sampai kapan mereka bisa bertahan dan dapat hidup sehat seperti manusia lainnya. Namun pada kondisi yang lain mereka dihadapkan pada tuntutan psikologi (kaget, sedih, cemas, malu bahkan stress) yang harus tetap mampu berfikir positif terhadap kondisi yang mereka rasakan. Tidak hanya itu, mereka juga dihadapkan pada pengucilan bahkan penolakan terkait keberadaan mereka sehingga memiliki keterbatasan dalam berinteraksi pada lingkungan sosial (Rahakbauw, 2018). Namun ada juga belum dapat berubah secara total, terutama pada perilaku seks. Akan tetapi menurut pengakuan dari konseli serta keterangan dari konselor, biasanya kondisi tersebut terjadi pada konseli yang baru beberapa kali mendapatkan layanan konseling, namun secara umum sudah mulai mengurangi perilaku tersebut secara bertahap.

Manakala tahap identifikasi permasalahan telah dilalui, proses konseling memasuki tahap ketiga yakni tahap pemecahan masalah. Tahap ini merupakan tahap tindak lanjut yang esensi prosesnya tidak lain adalah memberikan pilihan dan dukungan terhadap konseli. Konselor menyajikan beberapa alternatif tentu berdasarkan pilihan-pilihan beserta konsekuensi dari pilihan konseli. tujuannya adalah agar adanya perubahan pemahaman dan perilaku konseli pada situasi yang lebih baik dan positif. Pada tahap ketiga juga konselor selalu memberikan dukungan serta mempertahankan hubungan dan kerjasama demi keberhasilan proses konseli. Tidak lupa juga konselor terus memonitor perkembangan konseli dan membuat rencana atau opsi lain terkait kemajuan kondisi konseli. Pada sesi ini, peneliti mendapatkan sebuah fenomena yang menarik dalam proses konseling. Sesekali konselor menyematkan pesan agama seperti segala sesuatu yang terjadi atas izin Allah SWT. Konselor berkeyakinan bahwasanya keyakinan beragama merupakan suatu tenaga paling unggul untuk mencegah segala unsur negatif yang menyerang emosi dan mental manusia (Ibrahim et al., 2012).

Sebagai tahapan terakhir dalam sesi konseling, konselor memastikan adanya kesepakatan serta kerjasama saling menguatkan agar konseli bertindak sesuai rencana dan sesuai arahan. Konseli diarahkan agar senantiasa memelihara serta meningkatkan perubahan-perubahan pada diri konseli sembari menyusun rencana tindak lanjut berupa penetapan proses konseling selanjutnya. Setelah proses konseling berlangsung melalui layanan informasi dan dorongan mental, konselor memastikan bahwasanya konseli memiliki pandangan serta harapan yang baru terhadap status ODHA yang disandang dalam mengarungi kehidupan. Sebagian besar konseli menunjukkan banyak perubahan dengan menunjukkan sikap terbuka serta dapat menerima statusnya sebagai ODHA. Konseli juga sudah tidak minder untuk bergaul ditengah-tengah masyarakat. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari konseli, bahwasanya beberapa konseli juga merasa seakan-akan memiliki harapan dan tujuan hidup yang baru seperti menjadi pelaku usaha kecil-kecilan seperti berdagang gorengan maupun menjual pentol kuah. Kondisi semacam ini menunjukkan konseli sudah memiliki rasa percaya diri serta memiliki tujuan hidup ataupun rencana kehidupan pada masa sekarang yang akan datang.

Kesimpulan

Meskipun sampai saat ini HIV AIDS belum ditemukan obatnya, namun dalam menghambat perkembangan virus HIV AIDS dapat dilakukan melalui salah satu layanan konseling yakni layanan konseling individual. Layanan konseling individual yang diberikan kepada konseli (Pasien HIV AIDS/ODHA) bertujuan untuk memulihkan mental serta membangun semangat hidup baru konseli dengan empat tahapan konseling yaitu tahap pertama dimulai dengan membangun hubungan antara konselor dan konseli, tahap kedua dilanjutkan dengan mengidentifikasi permasalahan pada konseli, tahap ketiga berfokus pada pemberian dukungan moral dan mental atau *support* serta menyajikan alternatif yang dapat dipilih oleh konseli dalam

membiasakan cara hidup yang positif dan pada tahap terakhir konselor memastikan bahwasanya konseli sepekat berkomitmen atas alternatif yang sudah dipilih oleh pasien untuk memperoleh perubahan yang positif pasien. Sebagai temuan penelitian, peneliti juga menemukan perihal ketersediaan dan ukuran ruangan konseling relatif sempit. Hal tersebut tentu mempengaruhi kenyamanan bagi konseli dan konselor untuk lebih memaksimalkan serta menerapkan berbagai teknik dalam konseling. Namun disisi lain kondisi tersebut dapat dimaklumi sebab ruangan konseling yang terdapat di RSJD merupakan ruangan yang disediakan sejak tahun 2005. Sampai saat ini belum mendapatkan ruangan lain yang lebih memadai. Konselor berharap, setelah beberapa kali pengajuan terkait pengadaan ruang khusus konseling yang lebih luas serta memadai dapat menambah semangat serta keleluasaan dalam mengembangkan teknik-teknik dalam konseling.

Daftar Rujukan

- Aji, H. S. (2010). Kepatuhan Pasien HIV Dan AIDS Terhadap Terapi Antiretroviral Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 58–67.
- Anand, P. (2016). *Happiness explained: What human flourishing is and what we can do to promote it*. Oxford University Press.
- Aprilia, F. (2021). *HIV dan AIDS*. Halodoc.com. <https://www.halodoc.com/kesehatan/hiv-dan-aids>
- Ardani, I., & Handayani, S. (2017). Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai hambatan pencarian pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 81–88.
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *HIV dan AIDS*. Departemen Kesehatan RI.
- Dirjen P3 Kemenkes RI. (2021). *Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021* (Vol. 4247608, Nomor 021).
- Fatchurahman, M. (2017). Problematik Layanan Konseling Individual. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman*, 3, 25–30.
- Fuadi Husin, A. (2014). Islam Dan Kesehatan. *Islamuna: Jurnal Studi Islam*, 1(2). <https://doi.org/10.19105/islamuna.v1i2.567>
- Haryanti, T. (2019). Faktor Penyebab Penularan HIV / AIDS pada Wanita di Kabupaten Sragen. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1, 14–22.
- Ibrahim, F., Sarnon, N., Alavi, K., Mohamad, M. S., Akhir, N. M., & Nen, S. (2012). Memperkasakan pengetahuan agama dalam kalangan remaja bermasalah tingkah laku: Ke arah pembentukan akhlak remaja sejahtera. *e-BANGI*, 7(1), 84–93.
- Info Datin Kemenkes RI. (2021). *HIV AIDS*.
- Isakh, B. M., Human, K., & Virus, I. (2013). Gambaran Pelaksanaan Layanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) Dan Sarana Prasarana Klinik VCT Di Kota Bandung Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, November.
- Kartadinata, S. (2007). *Penataan Pendidikan Profesional Konselor dan Layanan BK dalam Jalur Pendidikan Formal*. Departemen Pendidikan Nasional.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Provinsi Kalbar (RISKESDAS 2018)*.
- Khamid, N. (2018). *Determinasi Pelaku LSL (Lelaki Seks Lelaki) HIV Positif dalam Pemanfaatan CST Berdasarkan Teori Andersen di KABUPATEN JEMBER*. Universitas Jember.
- Khamid, N. (2020). Enabling Characteristics (Laki-Laki Seks Dengan Laki-Laki) Hiv Positif Dalam Pemanfaatan Layanan (Care Support And Treatment) Di Kabupaten Jember. *Al-Tatwir*, 7(1), 23–42.
- Lianawati, A. (2017). Implementasi keterampilan konseling dalam layanan konseling individual. *Proceedings Jambore Konselor* 3, 3, 85–92.
- Novebryanti, R. (2017). *Development Of Counseling Basic Technique For Students Of Pastoral Counseling Department At Stakn In Tana Toraja*. Universitas Negeri Makasar.
- Novitasari, A., Hakiki, N., & Lessy, Z. (2021). Pengaruh Bimbingan Keagamaan Terhadap Perubahan Perilaku Anak. *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(2), 33–37. <https://doi.org/10.24014/ittizaan.v4i2.14855>

-
- Rahakbauw, N. (2018). Dukungan Keluarga Terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *INSANI*, 3(2). <https://doi.org/10.31219/osf.io/7j63d>
- Rahardjo, M. (2017). *Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif: Konsep dan Prosedurnya* (hal. 28). UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Setyaningrum, E. (2014). Gambaran kebermaknaan hidup orang dengan hiv/aids (odha) serta tinjauannya menurut Islam. *Ners And Midwifery*, 2(2), 110–122.
- Sofyan, W. S. (2007). *Konseling individual teori dan praktek*. Bandung: CV Alfabeta.
- Tim Penyusun. (1993). *Bimbingan dan Konseling Untuk Sekolah Menengah*. UPP UNY.
- Vanchapo, A. R. (2019). Penanganan Terhadap Stigma Masyarakat tentang Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Komunitas Muhammad Saleh Nuwa. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10, 49–54.