

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Gaya hidup modern yang sedang berkembang di Indonesia telah mengarahkan masyarakat menuju gaya hidup konsumtif dan pergaulan yang lebih bebas. Dalam konteks pergaulan bebas ini, individu juga merasa lebih bebas untuk mengekspresikan diri, termasuk dalam perilaku seksual yang sebelumnya dianggap tabu dan tak senonoh, kini dianggap lumrah dan normal. Fakta ini terbukti dari peningkatan yang terus menerus dalam perilaku seks bebas dari tahun ke tahun. Salah satu konsekuensi negatif dari perilaku seks bebas adalah berkaitan dengan penyebaran virus HIV. Dari tahun 1987 hingga 2020, tercatat sebanyak 419.551 kasus HIV yang mayoritas disebabkan oleh perilaku seks bebas, menyumbang sekitar 30,8 persen dari total kasus (Departemen Kesehatan RI, 2020).

Virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang mengurangi kemampuan sistem kekebalan tubuh manusia. Virus ini menginfeksi kedua jenis sel darah putih, yaitu sel CD4 dan T, yang memiliki peran penting dalam menjaga stabilitas sistem kekebalan manusia. Setelah sel-sel ini terinfeksi HIV, daya tahan tubuh akan menurun sehingga kemampuan tubuh dalam melawan berbagai jenis penyakit menurun. Salah satu konsekuensi kesehatan dari infeksi HIV adalah timbulnya penyakit AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). AIDS adalah kondisi di mana sistem kekebalan tubuh tidak lagi berfungsi secara

efektif, membuat tubuh rentan terhadap infeksi dan berisiko tinggi menyebabkan kematian. Proses peralihan dari infeksi HIV menjadi kondisi AIDS terjadi apabila tidak diobati atau jika pengobatan yang diperlukan tidak diberikan.

Infeksi HIV dalam tubuh manusia memiliki peran sebagai pemicu stres karena menimbulkan sejumlah masalah bagi individu yang terinfeksi, yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan psikososial. Masalah fisik terkait dengan gejala penyakit dan komplikasi pada sistem saraf pusat. Hal ini terjadi karena penurunan bertahap dalam kekuatan sistem kekebalan tubuh yang membuat Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) menjadi lebih rentan terhadap berbagai jenis penyakit, terutama infeksi dan penyakit ganas seperti tuberkulosis paru, radang paru-paru, peradangan otak, toksoplasmosis, kanker otak, kanker serviks, dan infeksi atau kelainan saraf. Bahkan penyakit yang sebelumnya tidak berbahaya dapat menyebabkan pasien mengalami kondisi yang parah, dan dalam beberapa tahun gejala awal AIDS dapat berkembang menjadi fatal jika tidak diberikan perawatan dan pengobatan yang tepat (Kementerian Kesehatan, 2010; Djoerban, 2012).

Tidak hanya menghadapi permasalahan fisik, Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) juga dihadapkan pada masalah-masalah yang bersifat psikologis dan psikososial. Dalam konteks psikososial, ODHA mengalami dampak stigma dan diskriminasi baik dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat umum. Diskriminasi ini dapat berupa pandangan negatif yang masyarakat miliki terhadap HIV-AIDS sebagai penyakit menular yang berpotensi fatal. Selain itu, stigma ini juga muncul karena adanya asumsi bahwa HIV-AIDS disebabkan oleh perilaku

buruk di masa lalu seperti terlibat dalam seks bebas, pekerjaan sebagai pelaku seks komersial, atau penggunaan narkoba.

Stigma dan diskriminasi ini, bersamaan dengan rasa takut terhadap penderitaan dan kematian, menghasilkan tekanan psikologis yang mencakup perasaan terguncang, penolakan, rasa bersalah, kemarahan, ketakutan, dan keputusasaan. Semua ini diperparah oleh prasangka buruk yang mungkin muncul. ODHA merasa malu, terasingkan, diabaikan, ditolak, diremehkan, dan kekurangan dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Mereka juga merasa cemas dan kesulitan menerima keadaan mereka, beberapa di antaranya bahkan dapat mengalami depresi atau memiliki kecenderungan untuk melakukan tindakan bunuh diri (Arriza, Dewi & Kaloeti, 2011).

Dampak HIV-AIDS membawa berbagai tantangan bagi individu yang terinfeksi, melibatkan aspek fisik, sosial, dan emosional. Di antara masalah-masalah psikologis yang paling signifikan bagi Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) adalah depresi. Depresi adalah kondisi perasaan sedih dan tidak bahagia yang sering kali melibatkan perasaan keputusasaan dan kehilangan minat. Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan mental yang umum ditemui dalam masyarakat. Dimulai dari tingkat stres yang sulit diatasi, individu dapat mengalami peralihan menuju fase depresi. Keadaan depresi yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan penurunan baik secara fisik maupun mental, sehingga mendorong individu menjadi kurang bersemangat dalam menjalani aktivitas perawatan diri harian, yang pada akhirnya berdampak serius pada kualitas hidup ODHA. Menerima kenyataan

bahwa mereka telah didiagnosis dengan HIV-AIDS merupakan situasi yang sulit bagi siapa pun. Tidak ada yang merasa siap untuk menghadapi realitas tersebut.

ODHA merasa sulit untuk mencapai tujuan hidup mereka. Beberapa orang yang hidup dengan HIV kehilangan harapan untuk mencapai tujuan mereka karena asumsi tentang hal itu. Orang yang hidup dengan HIV berasumsi bahwa mereka akan mati dalam waktu dekat, yang akan mendorong orang yang hidup dengan HIV untuk mencoba bunuh diri. Hal lain yang mendorong ODHA untuk melakukan bunuh diri adalah terkait dengan kondisi yang dialami ODHA, dimana mereka tidak dapat bersosialisasi dengan orang-orang di sekitarnya karena takut penolakan terhadap penyakitnya sehingga menyebabkan mereka menarik diri dari lingkungannya, menghindari pergaulan dan berada di luar lingkungan sosialnya. Selain hal tersebut terdapat juga permasalahan internal yang ada dalam diri pasien seperti, *denial* (penyangkalan) merasa tidak terima dengan diagnosis berharap hal tersebut tidak pernah terjadi dalam hidupnya, *anger* (marah) terhadap semua orang bahkan Tuhan pun ikut disalahkan karena merasa tidak adil terhadap dirinya, pada rasa marah juga akan muncul perasaan takut; takut kehilangan kesempatan untuk melakukan berbagai hal, kehilangan pekerjaan, keluarga, *depression* (depresi) titik terendah yang dialami pasien dimana pasien merasa kehilangan seluruh harapan untuk kedepannya.

Karena itu, penting bagi setiap individu, terutama mereka yang hidup dengan HIV-AIDS (ODHA), untuk memiliki penerimaan diri yang baik. Penerimaan diri ini membawa dampak positif seperti memberikan ketenangan dalam menjalani hidup, mempersiapkan diri untuk menghadapi tantangan yang

mungkin datang, dan memungkinkan individu untuk menjadi diri sendiri tanpa terlalu khawatir tentang pandangan orang lain. Setiap ODHA pasti memiliki tarumanya tersendiri, termasuk beberapa pasien di RSUD Bayu Asih yang tertular HIV-AIDS melalui berbagai cara seperti seks bebas, penggunaan jarum suntik narkoba, orientasi seksual, dan dalam beberapa kasus, penularan dari suami sendiri pada istri yang menjadi ibu rumah tangga.

Penerimaan diri yang positif bisa membantu mengurangi beban emosional dan meningkatkan kualitas hidup ODHA. Dengan menerima kondisi mereka sebagaimana adanya, individu cenderung lebih kuat dan siap menghadapi segala tantangan yang dihadapi, serta lebih fokus pada perkembangan diri tanpa khawatir akan persepsi negatif dari orang lain.

Penerimaan diri adalah kemampuan untuk mengatasi kekurangan, rasa malu, dan kekecewaan yang berlebihan, dengan menerima segala aspek manusia termasuk keterbatasannya. Pada hakikatnya, manusia diciptakan oleh Allah SWT dalam bentuk yang terbaik, dengan harapan agar mereka menjalani kehidupan normal sesuai dengan rencana-Nya. Namun, terkadang harapan ini terganggu oleh peristiwa tak terduga yang terjadi dalam perjalanan hidup.

Individu memiliki kemampuan untuk menerima dengan ikhlas dan sabar setiap ujian yang diberikan oleh Allah SWT. Keyakinan ini timbul karena Allah tidak memberikan cobaan melebihi kemampuan manusia-Nya. Bahkan, penyakit yang datang adalah tanda kasih sayang Allah kepada kita, karena di balik penderitaan tersebut, Allah akan menghapus dosa-dosa kita. Dalam saat-saat sakit, penting bagi kita untuk bersabar dan hanya mengharapkan kesembuhan dari Allah

SWT. Kita harus menjaga semangat dan tekad dalam menjalani pengobatan serta tetap memohon kesembuhan hanya kepada Allah SWT. Meskipun menghadapi cobaan penyakit yang berat, kita perlu berusaha untuk bangkit dan tetap memiliki semangat dalam menjalani perawatan, sambil tetap menyadari bahwa kesembuhan hanya dapat diberikan oleh Allah SWT.

Dalam menghadapi isu HIV, dukungan dari keluarga, pasangan, dan teman sangat penting untuk membantu menjaga kesehatan mental individu yang terkena dampaknya. Bimbingan dan konseling yang berlandaskan prinsip-prinsip Islam dapat menjadi salah satu cara untuk mengatasi tantangan kesehatan mental yang dihadapi oleh ODHA. Melalui pendekatan bimbingan dan konseling Islam, diharapkan bahwa individu dapat mendapatkan dukungan yang dibutuhkan dalam mengelola problematika ini.

Bimbingan dan konseling Islam memiliki potensi untuk membantu ODHA dalam mengoptimalkan potensi diri mereka, serta menciptakan lingkungan yang positif. Pendekatan ini dapat berperan dalam tiga aspek: pencegahan, penanganan, dan pengembangan. Dengan mencegah faktor-faktor negatif, mengatasi masalah yang ada, dan mengembangkan kebaikan dalam diri, bimbingan dan konseling Islam dapat membantu membersihkan jiwa individu dan membangun kehidupan yang bahagia, baik di dunia maupun di akhirat, sesuai dengan prinsip-prinsip Islam.

Kegiatan dakwah memiliki tujuan utama untuk memberikan bimbingan kepada manusia dengan tujuan mendorong perubahan positif dalam berbagai aspek kehidupan, baik dalam sikap, tindakan, pribadi, kelompok, maupun masyarakat secara keseluruhan. Konsep ini juga ditegaskan dalam Al-Qur'an, seperti dalam

Surah Ar-Ra'd ayat 11. Bimbingan dan konseling Islam merupakan bagian dari ilmu dakwah yang dikenal sebagai irsyad Islam. Sebagai bagian dari dakwah, pendekatan ini harus berakar pada prinsip-prinsip dakwah dan ilmu dakwah.

Irsyad Islam adalah proses pemberian bantuan kepada diri sendiri, individu, atau kelompok untuk mengatasi berbagai kesulitan. Bimbingan dan konseling Islam dalam konteks ini memiliki tujuan yang sejalan dengan misi dakwah, yaitu untuk membimbing manusia menuju kebaikan dengan harapan mencapai kebahagiaan. Tujuan utama dari bimbingan dan konseling Islam adalah membantu individu dalam menerapkan ajaran Islam dengan benar dan mempraktikkan keyakinan mereka dalam kehidupan sehari-hari secara konsisten. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip keimanan dalam rangka mencapai kehidupan yang lebih baik dan lebih sesuai dengan nilai-nilai Islam.

Bimbingan adalah suatu proses yang berkelanjutan dan terstruktur di mana seorang pembimbing memberikan bantuan kepada individu atau kelompok yang dibimbing, dengan tujuan untuk membantu mereka mencapai pemahaman dan perwujudan diri yang lebih mandiri. Proses ini bertujuan untuk mencapai tingkat perkembangan yang optimal serta penyesuaian diri yang baik dengan lingkungan sekitar. Dalam konteks ini, bimbingan melibatkan pemberian bantuan secara berkesinambungan oleh seorang konselor kepada individu atau sekelompok individu klien, dengan tujuan membantu mereka menjadi pribadi yang lebih mandiri.

Sementara itu, konseling adalah suatu kegiatan di mana semua informasi dan pengalaman dikumpulkan, dan fokus diberikan pada suatu masalah tertentu

agar individu yang bersangkutan dapat mengatasi masalah tersebut sendiri. Dalam konseling, klien diberikan bantuan personal dan langsung untuk memecahkan masalah yang dihadapinya, dengan konselor berperan sebagai fasilitator dalam proses tersebut. Penting untuk dicatat bahwa dalam konseling, tujuannya adalah untuk membantu individu mengatasi masalahnya sendiri, sehingga individu dapat mengembangkan kemampuan untuk memecahkan masalah tanpa bantuan dari pihak lain.

Masalah penerimaan diri yang dialami oleh individu yang terjangkit HIV-AIDS dapat diatasi melalui pendekatan konseling individu. Dalam konteks ini, konseling individu merujuk pada proses di mana seorang konselor bekerja secara langsung dengan seorang klien dalam satu sesi atau rangkaian proses konseling. Kegiatan konseling individu melibatkan konselor dan klien dalam sebuah pertemuan wawancara atau interview.

Wawancara atau interview dalam konseling individu merupakan teknik yang digunakan oleh konselor untuk mendapatkan informasi yang lebih spesifik mengenai masalah yang dihadapi oleh klien. Dalam konteks penerimaan diri pada penderita HIV-AIDS, konseling individu dapat membantu klien mengatasi permasalahan dalam menerima kondisi mereka dan membangun pola pikir serta perasaan yang lebih positif terhadap diri sendiri. Melalui sesi-sesi konseling individu, konselor dapat membantu klien menggali akar masalah, mengidentifikasi pikiran dan perasaan negatif, serta membantu mereka mengembangkan strategi untuk meningkatkan penerimaan diri dan menghadapi tantangan dengan lebih baik.

Di RSUD Bayu Asih Purwakarta, layanan konseling disediakan melalui Klinik *Voluntary Counseling Test* (VCT) sejak tahun 2003. Klinik VCT ini bertujuan untuk memberikan pembinaan berkelanjutan dan dialog dua arah antara konselor dan pasien. Layanan ini memiliki beberapa tujuan, termasuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, serta informasi dan perawatan kepada ODHA, keluarga, dan lingkungan sekitar. Klinik VCT menjadi tempat di mana penderita HIV-AIDS dapat mendapatkan perawatan khusus dan dukungan terhadap berbagai permasalahan yang mereka hadapi.

Dalam konteks ini, penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan konseling individu. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk memberikan dukungan dalam hal penerimaan diri kepada klien yang mengalami HIV-AIDS, dengan fokus pada membantu mereka tetap bertahan dan menjalani kehidupan di masa depan. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk membantu mengatasi perasaan minder yang mungkin dirasakan oleh klien dalam kembali beraktifitas seperti sebelumnya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, konseling individu digunakan sebagai alat untuk memahami lebih dalam mengenai masalah yang sedang dihadapi oleh klien, serta untuk memberikan dukungan dan panduan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di atas, Layanan konseling individu untuk meningkatkan penerimaan diri pada pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta dapat dilihat melalui kondisi penerimaan diri pasien, proses

layanan konseling individu, dan hasil dari proses layanan konseling individu, maka fokus penelitian yang terbentuk yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi awal penerimaan diri pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta sebelum mendapatkan layanan konseling individu?
2. Bagaimana proses layanan konseling individu untuk meningkatkan Penerimaan Diri Pada Pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta?
3. Bagaimana hasil dari proses layanan konseling individu untuk meningkatkan penerimaan diri pada pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, tujuan penelitian ini untuk menyajikan hasil data kualitatif dengan menggunakan metode studi deskriptif pada Layanan konseling individu untuk meningkatkan sikap menerima diri pada pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Hal tersebut kemudian dapat dibentuk dalam beberapa tujuan penelitian, sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan kondisi awal pasien HIV-AIDS dalam penerimaan diri sebelum melakukan konseling individu di RSUD Bayu Asih Purwakarta.
2. Untuk mendeskripsikan bagaimana proses layanan konseling individu untuk meningkatkan penerimaan diri pada pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta.
3. Untuk mendeskripsikan hasil dari proses layanan konseling individu dalam meningkatkan penerimaan diri di RSUD Bayu Asih Purwakarta.



D. Kegunaan Penelitian

Dengan penelitian ini dapat menjadi catatan akademik ilmiah bagi peneliti dan berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat secara teoritis dan praktis bagi para pembaca, antara lain meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis, penulis berharap bahwa hasil dari penelitian ini dapat menjadi rujukan atau panduan bagi peneliti-peneliti selanjutnya, terutama dalam konteks penelitian yang berkaitan dengan konseling individu. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memperkaya literatur dan pengetahuan dalam bidang ilmu konseling. Hal ini juga diharapkan dapat membantu dalam memperluas perbendaharaan pengetahuan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi di UIN Sunan Gunung Djati Bandung.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pengetahuan dan pemahaman tentang konseling individu, khususnya dalam konteks meningkatkan penerimaan diri pada individu yang mengalami HIV-AIDS. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber ilmu dan wawasan yang berharga bagi masyarakat yang terlibat dalam bidang konseling individu.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi berbagai pihak, seperti pembimbing, penyuluh, dan konselor agama. Informasi dan temuan yang dihasilkan dari penelitian ini dapat menjadi panduan dan pertimbangan bagi para profesional dalam membantu menangani masalah

yang dihadapi oleh individu yang menderita HIV-AIDS. Melalui pemahaman lebih dalam tentang bagaimana konseling individu dapat membantu meningkatkan penerimaan diri pada penderita HIV-AIDS, para pembimbing dan konselor agama dapat mengembangkan pendekatan yang lebih efektif dan terarah dalam memberikan dukungan kepada individu-individu tersebut.

E. Hasil Penelitian yang Relevan

Salah satu acuan dalam menulis penelitian ini adalah hasil dari penelitian terdahulu sehingga dapat memperkaya teori yang digunakan untuk mengkaji penelitian yang dilakukan. Dalam hal ini diambil berdasarkan jurnal nasional dan skripsi nasional sebagai penelitian terdahulu yang relevan antara lain:

Pertama, Wiranti Kurnia Sari dari Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam telah menghasilkan penelitian yang berjudul *"Implementasi Konseling Khusus bagi Individu yang Mengidap HIV/AIDS dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri di Komunitas Jaringan ODHA Berdaya Provinsi Lampung."* Temuan dari studi ini menunjukkan bahwa pelayanan konseling yang diselenggarakan khusus untuk individu dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan penerapan teori terapi Realitas melibatkan lima tahap, termasuk membangun hubungan, mengidentifikasi dan mengeksplorasi masalah, mencari solusi, menerapkan solusi, dan menutup sesi, serta tahap pemantauan. Hasil dari pelayanan ini mengindikasikan adanya perubahan perilaku pada ODHA, seperti peningkatan kemandirian, peningkatan kepercayaan diri, pengembangan konsep diri, peningkatan harga diri, dan

peningkatan tekad. Pelayanan ini dilaksanakan oleh Komunitas Jaringan ODHA Berdaya Provinsi Lampung.

Kedua, Eka Widiyawati dari Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang telah menulis skripsi berjudul *"Upaya Dukungan dan Rehabilitasi Sosial bagi Individu yang Terinfeksi HIV/AIDS di Organisasi Non-Pemerintah PEKA (Peduli Kasih) Semarang."* Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa setelah menerima dukungan dan rehabilitasi sosial, individu yang mengalami HIV/AIDS mengalami perubahan yang signifikan. Partisipasi dalam dukungan dan rehabilitasi membantu mereka untuk lebih menerima kenyataan dan mengatasi rasa putus asa. Mereka dapat saling mendukung dan berbagi pengalaman dengan ODHA lainnya, serta memiliki akses terhadap bantuan 24 jam jika menghadapi masalah serius. Keluarga ODHA di LSM PEKA mampu memberikan dukungan dan semangat, tanpa memandang status HIV. Semua ini berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup ODHA.

Ketiga, Janicka Jacklyn Wowe dari Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Bethesda Yakkum telah melakukan penelitian dengan judul *"Korelasi Antara Penerimaan Diri dan Kepatuhan Minum Obat ARV pada Individu dengan HIV/AIDS di Puskesmas Gedong Tengen Yogyakarta tahun 2019."* Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara penerimaan diri dan kepatuhan dalam minum obat ARV pada individu dengan HIV/AIDS di Puskesmas Gedong Tengen Yogyakarta tahun 2019.

Keempat, Pipi Perawati dari Fakultas Ushuluddin Dakwah dan Adab Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten telah menyusun

skripsi dengan judul "*Konseling Individual dengan Pendekatan Logoterapi dalam Mengatasi Makna Hidup pada Pasien HIV/AIDS di Klinik Teratai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang.*" Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa individu dengan HIV/AIDS sering menghadapi sugesti-sugesti negatif seperti kehilangan rasa percaya diri, depresi, putus asa, dan kekecewaan. Pendekatan konseling logoterapi melibatkan lima tahap, termasuk perencanaan, pembangunan hubungan konseling, pengungkapan masalah, diskusi bersama, dan evaluasi. Pendekatan ini membantu munculnya sugesti-sugesti positif pada individu dengan HIV/AIDS. Kondisi psikologis seperti kecemasan, ketakutan, dan depresi mengalami penurunan setelah konseling logoterapi, mengembalikan makna hidup pada individu dengan HIV/AIDS. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Teratai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang.

Secara keseluruhan, dalam empat penelitian yang berbeda, masing-masing peneliti telah mengeksplorasi faktor yang beragam terkait ODHA (Orang dengan HIV-AIDS). Meskipun semua penelitian ini berfokus pada ODHA, setiap penelitian memiliki fokus dan pendekatan yang berbeda. Penelitian ini lebih terfokus pada pelayanan konseling individu untuk meningkatkan penerimaan diri pada pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta.

F. Landasan Pemikiran

1. Landasan Teoritis
 - a. Konseling Individu

Konseling, yang dalam bahasa Inggris diterjemahkan sebagai "*counseling*," merujuk pada suatu model pendekatan dalam bidang pelayanan atau intervensi

psikologis. Konseling merupakan bentuk hubungan profesional antara seorang konselor terlatih dan klien. Tujuan dari hubungan ini adalah membantu klien memahami kehidupannya dan belajar untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan oleh klien itu sendiri. Proses ini dilakukan dengan memanfaatkan sumber-sumber informasi yang dapat diandalkan dan melalui penyelesaian masalah-masalah emosional dan interpersonal.

Konseling melibatkan dua pihak yang berperan dalam memberikan bantuan. Pihak pertama adalah penerima bantuan, yang dalam konteks konseling dikenal sebagai "konselor," sedangkan pihak penerima bantuan disebut "konseli" atau "klien." Secara keseluruhan, konseling dapat diartikan sebagai suatu proses interaksi antara individu manusia yang berfungsi secara normal dengan seorang ahli dalam upaya untuk memahami diri dan lingkungannya. Tujuannya adalah untuk membuat keputusan yang memiliki makna dan efektivitas yang tinggi.

Menurut Willis S. Sofyan (2007: 18), konseling individu adalah suatu proses yang terjadi dalam interaksi antara individu yang menghadapi masalah yang sulit diatasi dengan seorang profesional yang telah dilatih dan berpengalaman dalam membantu klien menemukan solusi untuk kesulitannya. Sofyan juga menjelaskan konseling individu sebagai layanan bimbingan dan konseling yang melibatkan tatap muka langsung antara guru pembimbing dan peserta didik atau konseli, bertujuan untuk membahas serta mengatasi masalah pribadi yang dialami oleh konseli. Menurut pandangan Tohirin (2007: 296), konseling individu adalah bantuan yang diberikan oleh pembimbing kepada individu (terbimbing) untuk mencapai perkembangan pribadi yang meliputi kemampuan bersosialisasi dan adaptasi yang

positif terhadap lingkungan sekitar. Sementara itu, menurut Prayitno dan Amti (1994: 105), konseling individu adalah proses bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang menghadapi masalah (klien), dengan tujuan untuk membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya.

Konseling individu merupakan suatu layanan konseling yang diselenggarakan oleh konselor terhadap klien dengan pertemuan yang bersifat individual, artinya pertemuan tersebut dilakukan secara tatap muka oleh dua orang yang disebut konselor dan klien, untuk membantu klien menyelesaikan masalahnya serta bertujuan agar klien dapat mengaktualisasikan dirinya dan ke depannya klien dapat mengatasi masalah yang ada pada dirinya.

Pendekatan ini menganggap bahwa setiap individu pada dasarnya mengalami perasaan inferioritas, yakni perasaan rendah diri dan tidak berdaya yang muncul dari interaksi dengan orang lain atau lingkungannya. Perasaan ini dapat berasal dari perbedaan fisik, psikologis, atau sosial yang dialami oleh individu.

Berdasarkan berbagai pandangan di atas, dapat disimpulkan bahwa konseling individu merupakan suatu proses bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang menghadapi masalah. Konseling individu melibatkan hubungan timbal balik antara konselor dan konseli dalam pertemuan tatap muka. Tujuan dari proses ini adalah memberikan bantuan kepada konseli dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Konselor membantu konseli dalam merumuskan solusi untuk mengatasi permasalahan, serta membantu konseli dalam merencanakan keputusan yang dapat

membantu konseli beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya dan mengarahkan perkembangan diri menuju kehidupan masa kini dan masa depan.

b. Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan hal yang tidak mudah untuk dilakukan dan menjadi sebuah tantangan. Penerimaan diri merupakan sebuah proses dimana seseorang mampu menepis bentukbentuk penolakan terhadap diri dan menghindar dari perasaan, pikiran dan emosi yang negatif. Menurut Jersild (Melinda, 2013) mengatakan bahwa penerimaan diri merupakan kondisi dimana seseorang mampun untuk bersedia menerima segala hal yang ada pada dirinya baik keadaan fisik, psikologis, social, serta kekurangan dan kelemahannya.

Penerimaan diri adalah sikap positif terhadap diri sendiri dimana seseorang mampu menerima dengan tulus keadaan dirinya dan tidak merasa bersalah, malu atau rendah diri akan kekurangan dan kelemahan dirinya, serta terhindar dari rasa takut dihakimi oleh orang lain. Menurut Chaplin, penerimaan diri adalah sikap kepuasan diri, menerima kualitas diri, menerima bakat diri dan mengakui keterbatasan diri sendiri. Sedangkan Sheere berpendapat bahwa penerimaan diri adalah evaluasi diri yang mengevaluasi diri secara objektif dan menerima segala sesuatu tentang diri, termasuk kekurangan dan kelemahan Anda.

Seseorang yang dikatakan berhasil dalam penerimaan diri adalah ketika mereka mampu dan sukses saat mengatasi tekanan dalam hidupnya dapat memberikan respons yang tepat. Schultz (1991) mengatakan bahwa seseorang yang telah berhasil menerima dirinya mampu menerima kekurangan dan kelebihan

dirinya tanpa mengeluh. Meski memiliki kelemahan, namun tidak membuat mereka merasa minder dan tidak merasa bersalah karenanya.

c. HIV-AIDS

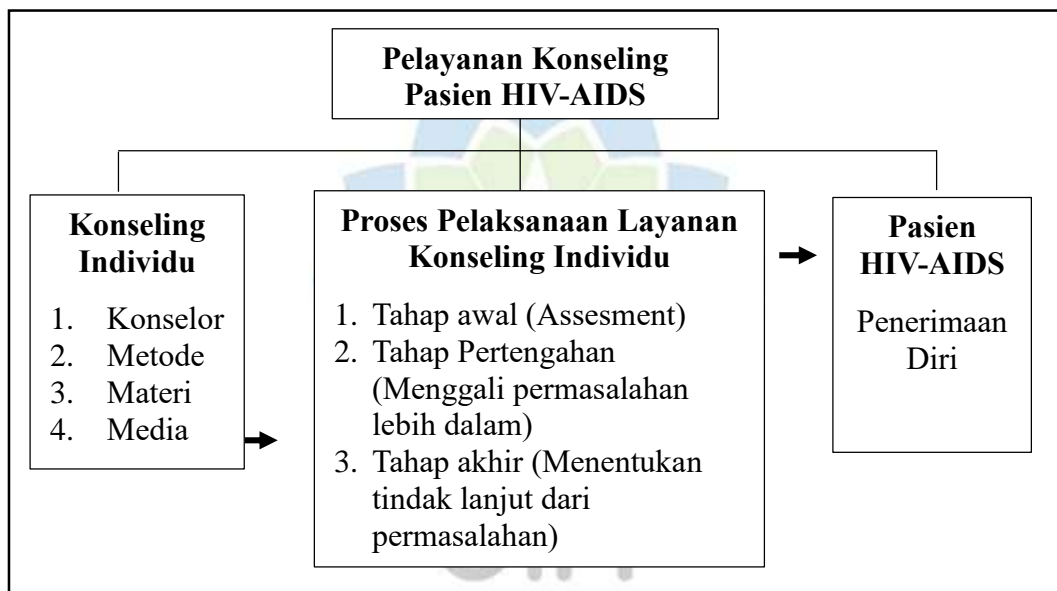
Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu jenis virus yang menginfeksi dan merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Infeksi ini memiliki potensi untuk mengurangi kemampuan sistem kekebalan dalam melawan zat asing di dalam tubuh. Pada tahap akhir infeksi, HIV dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS).

HIV adalah virus yang menargetkan sel darah putih dalam tubuh, terutama limfosit, yang mengakibatkan penurunan kemampuan pertahanan tubuh manusia. Meskipun individu yang terinfeksi HIV mungkin terlihat sehat dan tidak selalu memerlukan pengobatan, mereka dapat tetap menularkan virus kepada orang lain melalui hubungan seksual berisiko atau berbagi jarum suntik dengan orang lain.

HIV-AIDS tetap menjadi isu kesehatan global yang signifikan. Perbandingan dengan fenomena gunung es, yaitu "*iceberg phenomenon*," mengacu pada gambaran puncak gunung es yang terlihat di atas permukaan air, padahal sebenarnya itu hanya bagian kecil dari bongkahan gunung es yang jauh lebih besar dan tersembunyi di bawah permukaan air. Ini merepresentasikan bahwa penyakit HIV-AIDS yang terlihat hanya sebagai puncak masalah yang muncul, sementara dampak dan masalah yang lebih luas terkait HIV-AIDS sebenarnya jauh lebih besar dan lebih kompleks.

2. Kerangka Konseptual

Tujuan dari kerangka konseptual adalah sebagai landasan sistematis berpikir dengan menguraikan berbagai masalah yang dibahas. Memberikan informasi tentang peran konseling individu dalam meningkatkan penerimaan diri pada pasien HIV-AIDS. Untuk mempermudah memahami penelitian ini peneliti akan menggambarkan dalam bentuk bagan berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Konseptual

G. Langkah-langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bayu Asih Purwakarta yang berlokasi di Jl. Veteran No.39, Nagri Kaler, Kec. Purwakarta, Kab. Purwakarta, Jawa Barat 41115. Alasan mengambil lokasi tersebut karena layanan konseling individu yang

terdapat di RSUD Bayu Asih sudah baik dan tidak semua rumah sakit di Purwakarta memiliki layanan konseling individu khusus untuk pasien HIV-AIDS.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metodologi deskriptif kualitatif. Metode kualitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan dari individu yang menjadi subjek pengamatan. Penggunaan metode ini dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara komprehensif kondisi umum penerimaan diri pasien yang mengidap HIV-AIDS yang tengah mendapatkan perawatan di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Pendekatan ini juga melibatkan analisis data secara kualitatif, sehingga lebih fokus pada pemahaman mendalam tentang pengalaman dan pandangan pasien terkait penerimaan diri mereka.

3. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini mencakup semua informasi, baik berupa hal nyata maupun abstrak, peristiwa, atau gejala, baik dalam bentuk kualitatif maupun kuantitatif. Sumber data dalam penelitian ini merujuk kepada subjek atau individu di mana data akan diambil.

Data penelitian terbagi menjadi dua bagian berdasarkan sumbernya:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari konselor dan pasien yang mengidap HIV-AIDS di

RSUD Bayu Asih Purwakarta. Dari kedua kelompok narasumber ini, penelitian akan menginvestigasi kondisi penerimaan diri serta pelaksanaan layanan konseling individu untuk meningkatkan penerimaan diri pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Hal ini akan menghasilkan suatu rangkaian kegiatan layanan konseling individu yang bertujuan untuk meningkatkan penerimaan diri pada pasien HIV-AIDS.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui pihak lain, bukan secara langsung dari subjek penelitian. Data sekunder umumnya berupa data dokumentasi atau laporan yang telah ada sebelumnya. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari berbagai literatur terkait dengan penelitian mengenai konseling individu untuk meningkatkan penerimaan diri pasien HIV-AIDS. Data ini dapat ditemukan dalam buku-buku atau publikasi lainnya yang relevan dengan rumusan masalah penelitian. Literatur ini juga menjadi referensi dalam penelitian untuk memperkaya dan mendukung analisis serta temuan penelitian.

4. Informan

a. Informan

Menurut Moleong (2006: 132) dalam bukunya "Metode Penelitian Kualitatif," informan merujuk pada individu-individu yang rutin memberikan informasi tentang situasi dan konteks yang membentuk latar belakang penelitian. Sementara menurut Andi (2010: 147), informan adalah individu yang memiliki pemahaman tentang data, informasi, dan fakta yang terkait dengan objek penelitian.

Dalam penelitian ini informan diidentifikasi dengan kriteria yang disyaratkan, diantaranya:

- 1) Konselor, yaitu individu yang memiliki keahlian dalam melaksanakan konseling dan terlibat di RSUD Bayu Asih Purwakarta.
- 2) Klien, yaitu pasien yang menderita HIV-AIDS dan berada di RSUD Bayu Asih Purwakarta.

Informan dalam penelitian ini adalah individu-individu yang memenuhi kriteria di atas dan akan memberikan wawasan serta pandangan yang berharga terkait dengan penerimaan diri pasien HIV-AIDS serta pelaksanaan layanan konseling individu di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Data yang diperoleh dari informan ini akan menjadi komponen penting dalam analisis penelitian kualitatif ini.

b. Teknik Penentuan Informan

Teknik pengambilan sampel purposive, seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono (2019:133), adalah suatu pendekatan dalam pengambilan sampel yang dipilih berdasarkan kriteria-kriteria khusus yang telah ditentukan sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam konteks penelitian ini, teknik purposive sampling digunakan untuk menentukan informan yang akan terlibat dalam penelitian. Kriteria yang ditetapkan sebagai acuan dalam teknik ini sesuai dengan sasaran dan tujuan dari penelitian yang dilakukan.

Sampel yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah hasil dari rujukan konselor RSUD Bayu Asih Purwakarta yakni empat pasien HIV-AIDS yang sudah pernah melakukan konseling individu di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Alasannya

populasi ini menjadi sampel dikarenakan mewakili seluruh populasi yang sesuai dengan kriteria narasumber atau informan

5. Teknik Pengumpulan Data

Langkah ini merupakan langkah penting yang tujuannya adalah untuk mendapatkan data di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, data dikumpulkan dengan cara:

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu bentuk pertemuan antara dua orang yang berkomunikasi untuk bertukar pikiran, kesimpulan atau makna tentang suatu topik dengan mengajukan pertanyaan dan kemudian menerima jawaban untuk menghasilkan informasi (Estenberg, et al., 2015: 72).

Dalam penelitian ini, wawancara digunakan sebagai cara untuk mendapatkan informasi yang mendalam dari pihak-pihak yang berkompeten dan memiliki keterkaitan dalam penelitian. Sasaran utama wawancara adalah pembimbing dan konselor yang berada di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Selain itu, beberapa pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta juga diwawancarai. Melalui wawancara, peneliti dapat menggali lebih dalam mengenai pengalaman dan pandangan mereka terkait penerimaan diri pasien HIV-AIDS serta implementasi layanan konseling individu untuk meningkatkan penerimaan diri.

Wawancara dijadikan tindak lanjut dari proses observasi sebelumnya. Tujuannya adalah untuk memperoleh data yang lebih komprehensif dan mendalam, serta memperkuat dan mempertanggungjawabkan data yang telah diperoleh melalui

observasi. Dengan demikian, teknik wawancara menjadi sarana penting dalam mengumpulkan informasi yang kaya dan beragam terkait dengan tujuan penelitian.

b. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan langsung dengan bantuan mata untuk memenuhi kebutuhan penelitian (Lexy J, 2007: 126). Selain itu, pengamatan dapat dilakukan terhadap situasi, objek, aktivitas, proses, keadaan atau aspek perilaku. (Sanapiah Faisal, 1995: 134).

Dalam konteks penelitian ini, observasi dilakukan secara langsung terhadap fenomena yang terjadi pada pasien HIV-AIDS di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Tujuan dari observasi ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai penerimaan diri pasien HIV-AIDS serta pelaksanaan layanan konseling individu yang diterapkan di rumah sakit tersebut. Melalui observasi, peneliti dapat mengamati dan mencatat berbagai aspek yang berkaitan dengan kondisi, interaksi, dan proses penerimaan diri serta pelaksanaan konseling individu.

Dengan demikian, observasi menjadi salah satu metode penting dalam menggali informasi dan memahami konteks penelitian secara lebih komprehensif.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang melibatkan pengambilan informasi dari berbagai sumber tertulis atau dokumen yang terkait dengan responden atau lingkungan di mana responden beraktivitas atau tinggal. Teknik ini mencakup pencarian informasi dari bahan tertulis yang ada pada responden atau dari lingkungan sekitarnya.

Dalam penelitian ini, teknik dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan keterangan dan bacaan yang relevan dengan masalah yang sedang diteliti. Informasi tersebut diperoleh melalui berbagai sumber dokumen, termasuk dokumen dan arsip yang tersedia di RSUD Bayu Asih Purwakarta. Tujuan utama dari teknik dokumentasi adalah untuk mendapatkan data yang mendukung dan melengkapi hasil observasi dan wawancara sebelumnya.

Dengan menggunakan teknik dokumentasi, peneliti dapat menggali informasi tambahan yang dapat memperkaya analisis penelitian serta memberikan sudut pandang yang lebih lengkap terhadap penerimaan diri pasien HIV-AIDS dan pelaksanaan layanan konseling individu di RSUD Bayu Asih Purwakarta.

6. Teknik analisis data

Analisis data dalam penelitian ini mengadopsi teknik interactive model, yang terdiri dari tiga tahap utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang kemudian diverifikasi (Ghoni dan Almashur, 2012).

a. Data Reduction (Reduksi Data)

Pada tahap reduksi data, data yang telah dikumpulkan dari lapangan diatur dan disusun dengan teliti. Data-data yang diperoleh akan diurutkan dan dirangkum menjadi hal-hal yang pokok serta relevan. Reduksi data dilakukan untuk menghadirkan tema dan pola yang signifikan dari data yang lebih kompleks dan banyak. Proses ini membantu memfokuskan perhatian pada hal-hal yang penting dan membantu dalam pengumpulan data selanjutnya jika diperlukan.

b. Display Data (Penyajian Data)

Setelah dilakukan reduksi data, langkah berikutnya adalah penyajian data. Penyajian data dapat berbentuk narasi singkat, bagan, hubungan antar kategori, atau bentuk visual lainnya. Dalam konteks penelitian kualitatif, data dapat di-display dalam berbagai bentuk seperti grafik, matriks, jaringan kerja (network), dan bagan lainnya. Tujuannya adalah agar data yang telah diurutkan dan dirangkum menjadi lebih mudah dipahami dan memberikan gambaran yang jelas tentang temuan.

c. Conclusion Drawing/Verification

Tahap ketiga adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan yang ditarik pada tahap ini bersifat sementara dan dapat berubah seiring dengan penelitian lanjutan. Kesimpulan ini akan diuji dengan bukti-bukti yang ditemukan pada tahap pengumpulan data berikutnya. Jika kesimpulan yang dihasilkan didukung oleh bukti-bukti yang valid, maka kesimpulan tersebut dapat diterima sebagai temuan baru dalam penelitian kualitatif. Kesimpulan ini dapat berupa deskripsi atau gambaran objek yang sebelumnya belum terungkap dengan jelas.