

SKRIPSI

**PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING BAGI ODHA
(ORANG DENGAN HIV/AIDS) DI KLINIK CANDELA
YAYASAN PELANGI MALUKU**



Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana (S1)
Pada Program Studi Pastoral Konseling

Diajukan Oleh
Dolfinus Jery Unawekla
NIM : 152016401004

**PROGRAM STUDI PASTORAL KONSELING
FAKULTAS ILMU SOSIAL KEAGAMAAN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI
AMBON
2022**

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Delfinus Jerry Unawekla

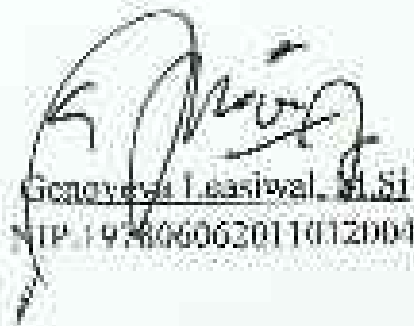
NIM : 152016401004

Program Studi : Pastoral Konseling

Judul : Pelaksanaan Layanan Konseling Bagi ODHA
(Orang Dengan HIV AIDS) Di KLINIK Candela Yayasan
Pelangi Maluku

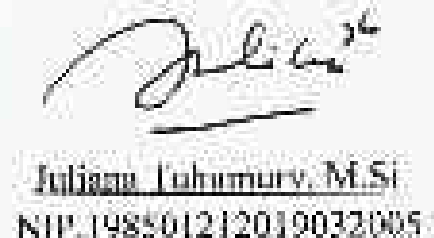
Ambon, 07 November 2022

Pembimbing I



Genoveva Leasiwal, M.Si
NIP.197806062011012004

Pembimbing II



Juliana Lohumury, M.Si
NIP.198501212019032005

Mengetahui
Ketua Program Studi Pastoral Konseling



Genoveva Leasiwal, M.Si
NIP.197806062011012004

LEMBARAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING BAGI ORANG
(ORANG DENGAN HIV/AIDS) DI KLINIK CAMBELA
YAYASAN PELANGI MALINDU

Dibuat oleh :

Nama : Duffina Jery Casmakla
NIM : 152016401004

Telah dipertahankan di Depan Dewan Pengaji
Pada Tanggal 18 November 2022
Susunan Dewan Pengaji

Ketua : G. Lasmanti, M.Si
Sekretaris : J. Yohannury, M.Si
Anggota : A. Tattatus, M.Si
Anggota : A. H. Nurhidayah, M.Si



Sesuai isi surat ini sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar sarjana
Tanggal 18 November 2022

Ketua Program Studi
Postgrad Koneksi



G. Lasmanti, M.Si
NIP. 19706062011012004

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Sosial Koneksi



Febby Nuzul Patta, D.Th
NIP. 197102162001122001

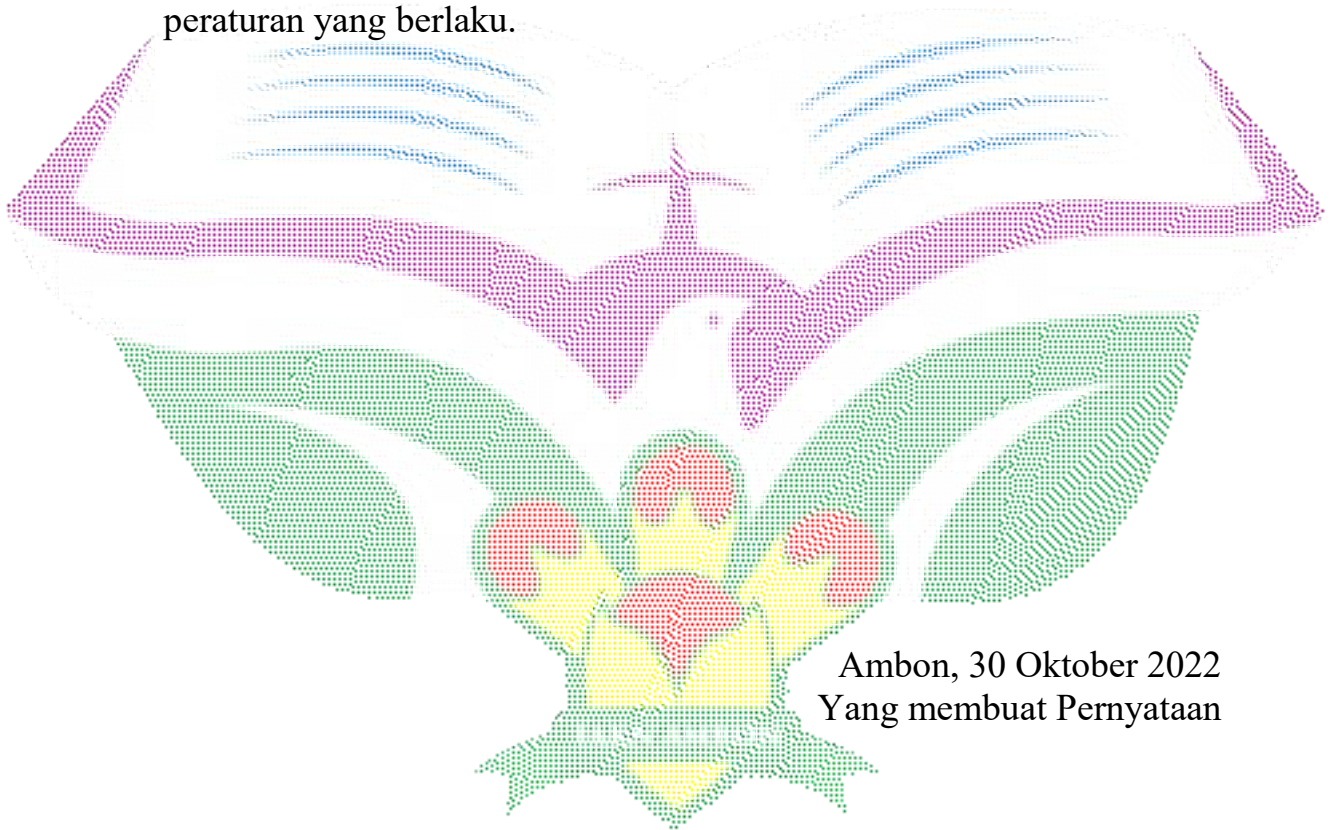
MOTTO



Jika kamu tidak sanggup menahan lelahnya belajar, maka kamu harus sanggup menahan perihnya kebodohan

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan jujur dan benar. Jika dikemudian hari saya terbukti menyimpang dari pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.



Ambon, 30 Oktober 2022
Yang membuat Pernyataan

Jery Dolfinus. Unawekla
Nim :
152016401004

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pelaksanaan layanan Konseling Bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) Di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku”. Skripsi ini disusun dalam upaya memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Pastoral Konseling Fakultas Ilmu Sosial Keagamaan Institut Agama Kristen Negeri Ambon.

Ucapan terima kasih dengan tulus dan penuh rasa hormat penulis sampaikan kepada Genoveva Leasiwal, M.Si dan Juliana Tuhumury, M.Si selaku pembimbing utama dan pembimbing dua, yang telah mengorbankan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membantu serta membimbing penulis sejak menyusun Laporan Pendahuluan hingga penyusunan skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Prof.Dr.Yance Z. Rumahuru, MA selaku Rektor Utama Pada Institut Agama Kristen Negeri Ambon.
2. Rossa Pentury, selaku Direktur Yayasan Pelangi Maluku yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian.
3. Genoveva Leasiwal, M.Si Selaku Ketua Program Studi Pastoral Konseling yang telah memberikan motivasi dan arahan selama penulis mengikuti pendidikan.
4. Subjek pada Penelitian ini yang telah meluangkan waktu dan tenaga hingga terselesaikan Pengumpulan data penelitian ini.
5. Papa dan Mama tersayang yang selalu memberikan dukungan, motivasi, serta doa kepada penulis mulai dari awal study sampai tahap akhir penyusunan skripsi ini.

6. Oma terkasih selaku sang motivatir terbaik yang selalu mensupport penulis selama proses perkuliahan hingga tahap akhir penyusunan laporan ini.
7. Sahabat sekaligus calon pendamping hidup (*Marlindha*) yang selalu setia mendampingi penulis dalam suka maupun duka selama proses perkuliahan hingga tahap akhir penyusunan Laporan ini.
8. Keempat saudara terkasih yang selalu bersedia mensupport penulis selama proses penyusunan Laporan ini.
9. Keluarga Besar Unawekla yang telah bersama-sama dengan penulis selama proses perkuliahan hingga penyusunan Laporan ini.

Semoga Laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca, dan semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu melimpahkan rahmatnya kepada kita semua.

Ambon, November 2022

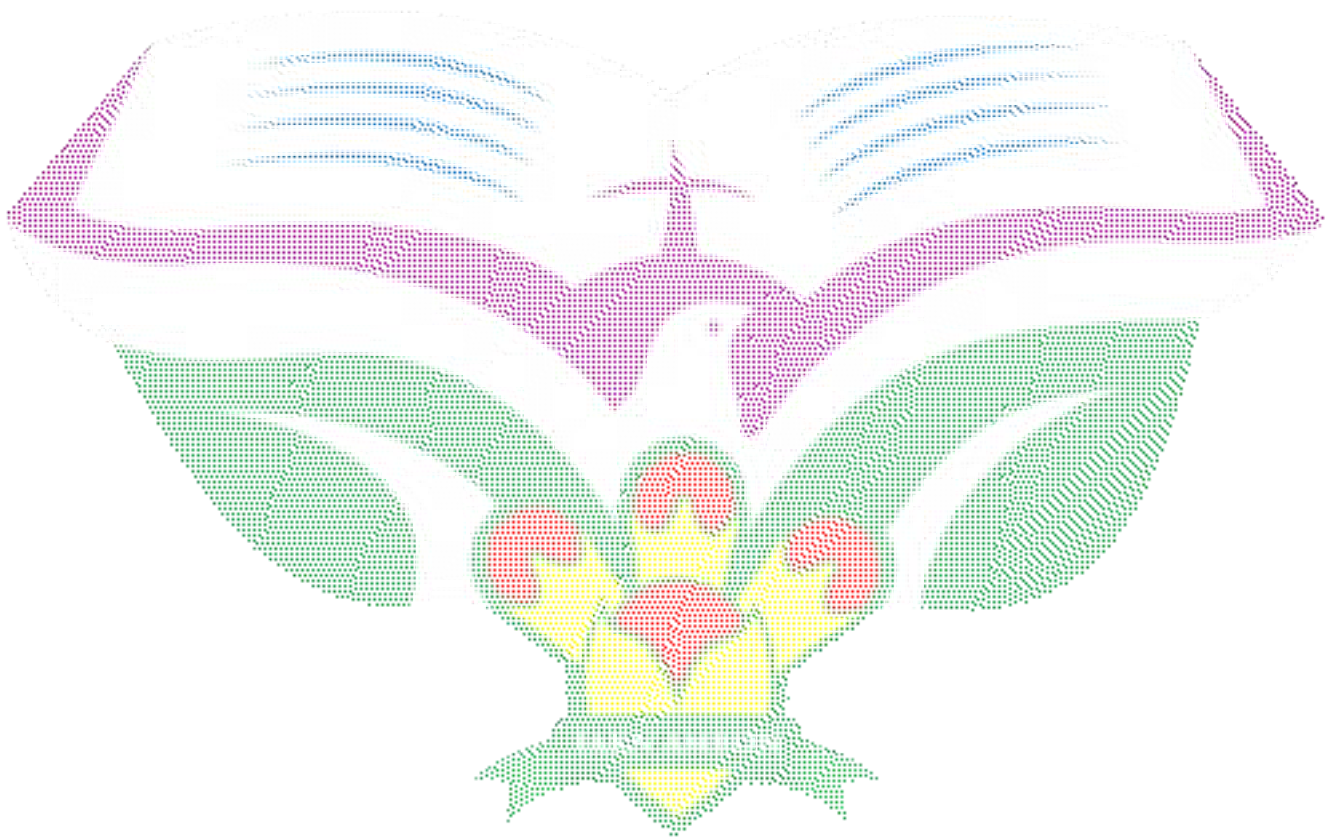
Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN ORINALITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
 BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Pembatasan Masalah	7
1.3 Perumusan Masalah	8
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
 BAB II. LANDASAN TEORI	
2.1 Tinjauan Pustaka	9
2.2 Tinjauan Teori	10
2.3 Kerangka Berfikir	14
2.4 Hipotesis	17
 BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Pendekatan Penelitian	18
3.2 Lokasi Penelitian	18
3.3 Sasaran dan Informan	19
3.4 Teknik Pengumpulan Data	19
3.5 Teknik Analisis Data	19
3.6 Pendekatan Penelitian	20
 BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Profil Lokasi Penelitian	21
4.2 Hasil Penelitian	23
4.3 Pembahasan	27
4.4 Hasil Temuan	35
 BAB V. PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Implikasi, Refleksi, Relevansi	52
5.3 Saran	53
 DAFTAR PUSTAKA	

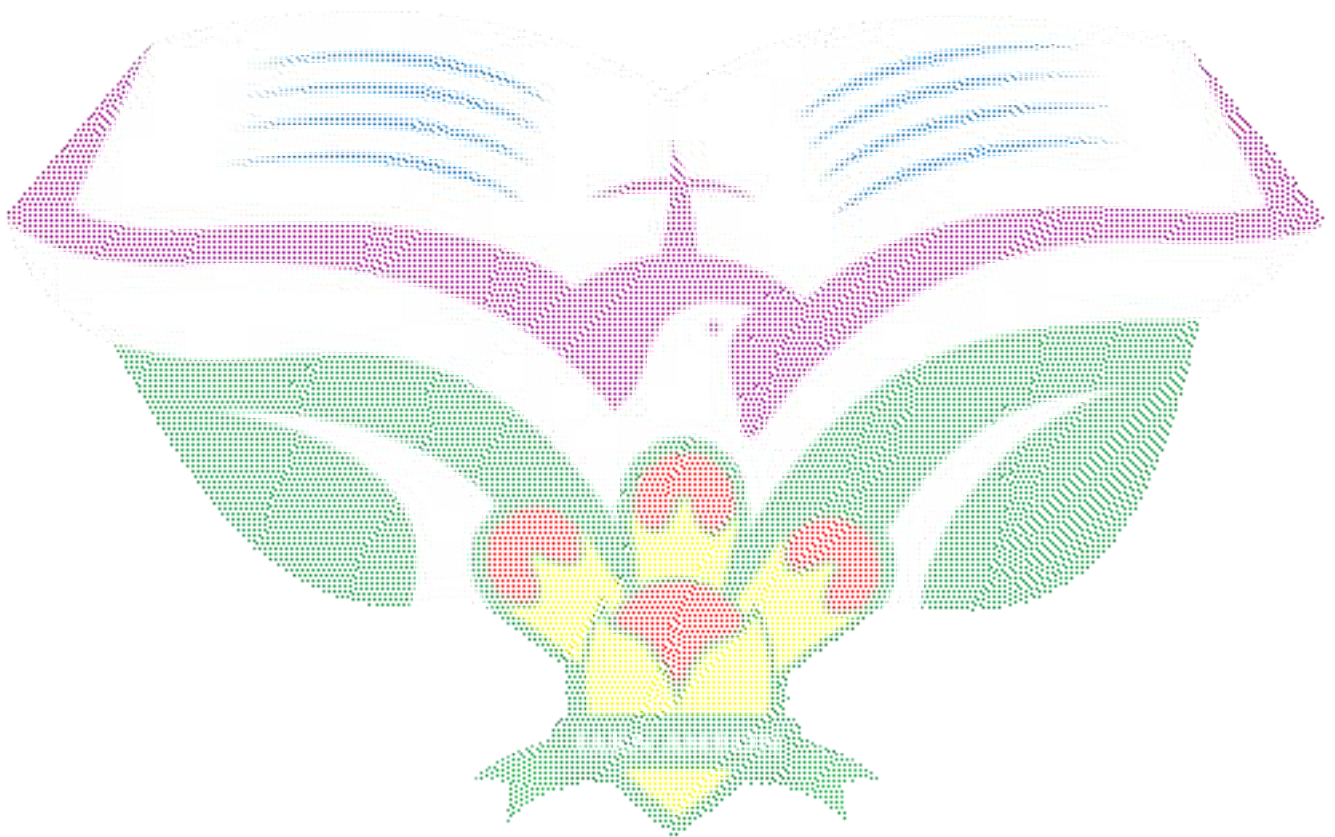
DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	26
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	26
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	27



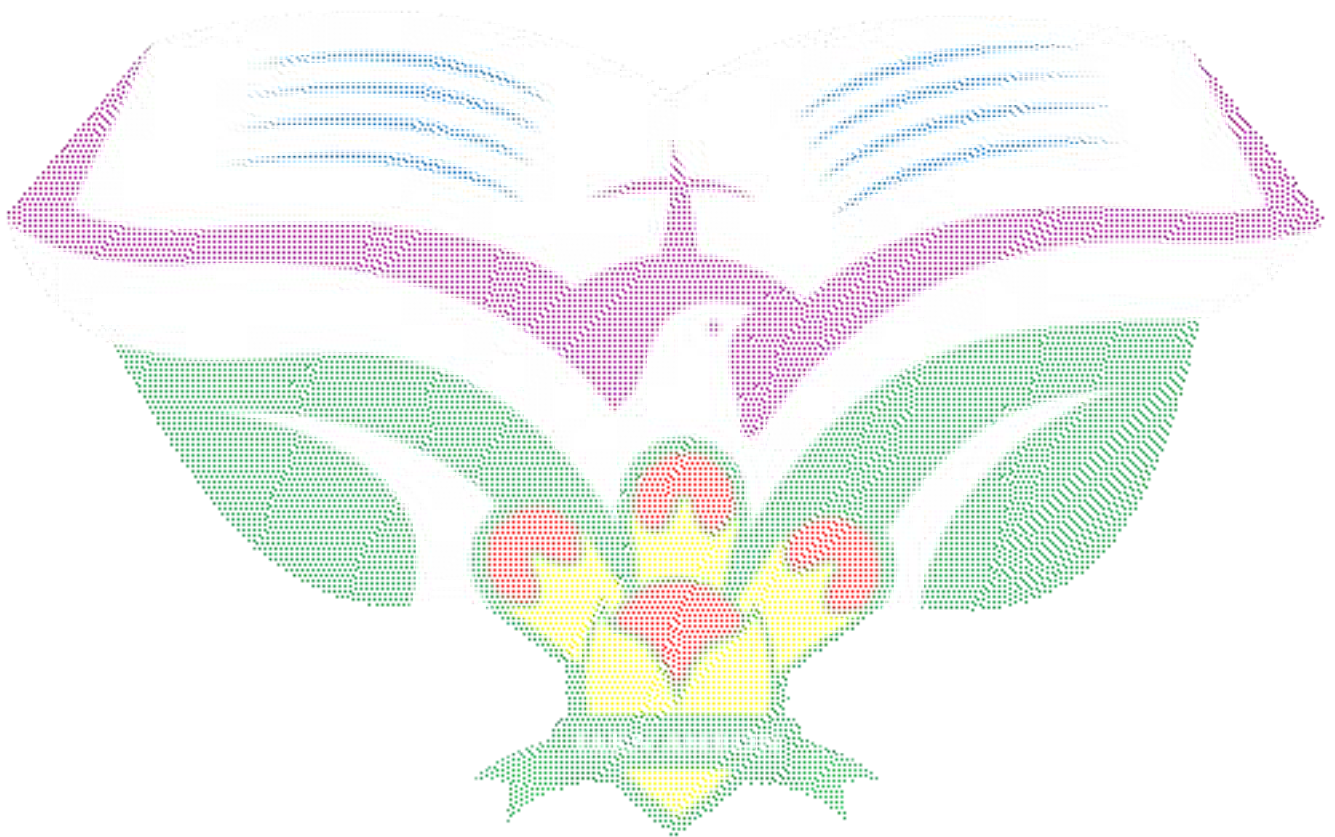
DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Klinik Cendela Yayasan Pelangi Maluku	24
----------------------------------------------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

1. Alur Konseling & Tes HIV Klinik Komunitas Candela
2. Instrument Wawancara
3. Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AIDS adalah infeksi yang ditularkan secara seksual yang disebabkan oleh sebuah virus yang disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Setelah individu terkena HIV, individu rentan terhadap kuman yang dapat menghancurkan sistem kekebalan tubuh.¹ Penyakit AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia dewasa ini. Penyakit ini terdapat hampir disemua negara di dunia tanpakecuali termasuk Indonesia. Apabila pada tahun 80-an AIDS menyerang terutama orang dewasa dengan perilaku seks menyimpang, dewasa ini telah menulari seluruh lapisan masyarakat termasuk bayi, dan anak-anak.² Virus HIV ini sangat mengerikan karena apabila sudah terinfeksi maka kuman, bakteri, atau virus lainnya akan dengan mudah masuk untuk menyerang tubuh dan akan terjangkit berbagai penyakit dikarenakan daya tahan tubuh menurun. Sehingga orang-orang yang terkena virus ini kemampuan untuk mempertahankan dirinya dari serangan penyakit menjadi lemah.

Masalah HIV lebih banyak berkaitan dengan gaya hidup dan perilaku, meskipun sindrom ini muncul akibat virus.³ Banyak orang telah menyadari pentingnya kesehatan, maka dengan mengetahui pentingnya kesehatan harus memiliki perilaku sehat/baik.

Perilaku sehat merupakan aktivitas yang dilakukan oleh individu maupun kelompok yang dimaksudkan untuk menghindari diri dari persoalan kesehatan. Salah satu perilaku sehat adalah perilaku preventif, yakni perilaku yang dimaksudkan untuk

¹ John W. Santrock, *Remaja*, edisi kesebelas, (Jakarta: Erlangga, 2007), h.280.

² Koes Irianto, *Seksologi kesehatan*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h.463

³ Johana E. Prawitasari, *Psikologi Terapan Melintas Batas Disiplin Ilmu*, (Jakarta: Erlangga, 2012), h.195

meminimalkan resiko atau kemungkinan terjadinya penyakit, dan kecelakaan.

Tetapi banyak juga yang mengabaikan kesehatan bahkan berperilaku hidup yang tidak sehat atau perilaku menyimpang yang terjadi ketidaksesuaian antara nilai-nilai dalam masyarakat dengan realita yang ada. Salah satu contoh perilaku tidak sehat dan menyimpang yang dilakukan oleh sebagian orang adalah melakukan seks bebas, homoseksual, menggunakan obat-obatan terlarang maupun yang lainnya. Penyakit infeksi HIV dan AIDS (Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Sindrom) merupakan penyakit dengan angka kematian yang cukup tinggi dikarenakan penyakit ini dapat menjangkit seluruh lapisan masyarakat. Penyakit HIV merupakan penyakit yang sangat berbahaya di sebabkan HIV adalah penyakit yang dapat membunuh seseorang dengan menyerang system pertahanan tubuh. Penyakit HIV ini adalah penyakit yang sangat serius dan perlu ada perhatian khusus dari berbagai pihak karena apabila seseorang telah terinfeksi oleh virus penyebab penyakit HIV, maka selamanya tidak dapat di sembukan.

Adapun istilah-istilah yang penting yang terdapat dalam judul ini adalah sebagai berikut terhadap lingkungan yang selalu berubah. Maksud dari pelaksanaan konseling di atas adalah sebuah proses atau pemberian bantuan yang diberikan seorang konselor yang terlatih dan berpengalaman terhadap individu (konseli) guna merancang keputusan untuk mengatasi permasalahan agar dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sekitar. Konseling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu konseling individu.

Orang Dengan HIV/AIDS yang selanjutnya disingkat ODHA merupakan sebutan bagi orang yang telah terinfeksi HIV/AIDS. Apabila seseorang telah dinyatakan mengidap HIV/AIDS maka bukan hanya fisik yang menurun, namun juga psikis dan

sosialnya turut terpengaruh.⁴ Klinik candela yayasan pelangi Maluku merupakan sebuah yayasan yang berada di Kota Ambon Provinsi Maluku dan berperan sebagai sarana pelayanan kesehatan yang digunakan dalam upaya penanggulangan kasus HIV/AIDS, dengan mendeteksi virus dan memberi pengobatan serta dukungan bagi ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

Berdasarkan data dari kementrian keehatan RI meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, terlihat bahwa selama 11 tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan data WHO tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus. Yayasan Pelangi Maluku (YPM) mendirikan Klinik komunitas Candela yang suda berjalan selama dua tahun. Klinik YPM di dirikan pada tanggal 22 maret 2019. Klinik ini di dirikan dengan mengusung motto besarnya “Mendikasi Menabur kasih dengan aktifitas merawat, Mendukung dan Mengobati mereka dengan penuh kasih”. Motto ini sesuai dengan predikat YPM yaitu Klinik PDP (perawatan, dukungan dan pengobatan).

Klinik yang ramah komunitas ini sudah mendapatkan support dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah Maluku bahkan dukungan dari kementrian kesehatan RI melalui dinas kesehatan provinsi Maluku menjadi Klinik yang suda bersinergi dengan petugas dengan petugas kesehatan yang harus melakukan tugas test HIV bagi komunitas. Setidaknya ada 242.699 orang Indonesia yang terinfeksi HIV pada 2017.

Di Maluku per maret 2017 terdapat 2.791 kasus yang sama, terbanyak di kota ambon

⁴ Darastri Latifah, Dkk, *Peran Pendamping Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)*, Jurnal penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, Vol. 2 No. 3 2015. h.306.

dengan angka kasus mencapai 1.600 orang yang terinfeksi.⁵ Data YPM Januari-Juni 2019 ada 1.101 kasus HIV dan 139 orang dengan HIV AIDS (ODHA) baru yang di peroleh dari seluruh kabupaten/kota, dengan anggaka pendampingan yang lebih banyak bersal dari kota ambon. Berdasarkan hasil pemeriksaan klinik komunitas candela pada kwartal pertama 2021, di temukan kasus positif HIV sebanyak 81 orang dan 10 orang meninggal dunia. Pada kuartal ke dua 2021 ada 14 kasus baru, sehingga ada beberapa terebosan yang di buat klinik candela ini adalah mendampingi penderita HIV AIDS, memberikan dukungan bagi penderita agar bisa menerima status sebagai orang dengan HIV AIDS (ODHA). Membantu pencegahan, perawatan dan pengobatan penderita HIV AIDS. Bahkan melakukan pemeriksaan dan konseling secara terbuka secara kekeluargaan. Konseling adalah bagian terpenting juga dalam proses pemberian bantuan berupa konseling bagi klien HIV AIDS. HIV AIDS adalah penyakit (Medical Illiness) yang memerlukan pendekatan dari segi biopsiko – sosio – spiritual, dan bukan dari segi klinis semata.

Penderita AIDS akan mengalami krisis afektif pada dirinya, pada keluarganya, pada orang yang di cintainya dan pada masyarakat. Krisis tersebut adalah dalam bentuk kepanikan, ketakutan, kecemasan, serbah ketidak pastian, keputusan dan stigma.

Perlakuan terhadap penderita AIDS sering kali bersifat deskriptif, dan resiko bunuh diri pada penderita cukup tinggi, yaitu ketika tidak ada alat – alat medis yang di ketahui ada untuk memberbaiki orang yang terluka atau proses penyakit yang membawah kepada kematian. Salah satu, pendekatan yang penulis, ingin untuk menjawab persoalan penderita HIV/AIDS adalah dengan pendekatan konseling.

Menurut Schertzer dan Stone (1980) konseling adalah upaya seseorang untuk membantu individu lain melalui interaksi yang bersifat pribadi sehingga akan mampu

⁵ Data statistik penaganan kasus HIV/AIDS Yayasan Pelangi Maluku

membuat suatu keputusan yang menjadi dianggap sebagai keputusan terbaik⁶. Pendapat lain juga dari Gibson, yang mendefenisikan Konseling adalah hubungan bantuan antara konselor dan klien yang difokuskan pada pertumbuhan pribadi dan penyesuaian diri serta pemecahan masalah dan pengambilan keputusan⁷. Dari penjelasan ini, sehingga menurut saya penderita HIV/AIDS sangat membutuhkan bantuan untuk ada dalam proses penyelesaian masalah dengan pendekatan konseling yang lebih berfokus pada konseling HIV/AIDS.

Konseling HIV AIDS merupakan wawancara yang bisa di katakan sangat rahasia antara klien dan pemberian layanan (konselor) yang bertujuan membuat orang tersebut mampu menyesuaikan diri dengan stress dan mampu membuat keputusan terkait dengan HIV AIDS. Proses konseling ini termasuk evaluasi terhadap resiko penularan HIV dan memfasilitasi pencegahan perilaku seseorang yang berisiko tertular HIV AIDS serta evaluasi diri ketika klien menghadapi hasil test HIV positif. Memberikan dukungan moral, informasi, serta dukungan lainnya kepada ODHA, keluarga dan lingkungan-nya. Konseling HIV AIDS pada dasarnya sama dengan konseling pada umumnya. Namun konseling HIV AIDS menjadi unik di banding konseling lainnya karena membutuhkan pengetahuan yang luas tentang infeksi menular seksual (IMS) dan HIV AIDS, membutuhkan pembahasan mengenai praktik seks yang bersifat pribadi.

Membutuhkan pembahasan tentang kematian atau proses kematian, membutuhkan kepekaan konselor dalam menghadapi perbedaan pendapat dan nilai yang mungkin sangat bertentangan dengan nilai yang di anut oleh konselor itu sendiri membutuhkan ketrampilan pada saat memberikan hasil HIV yang positif, membutuhkan ketrampilan dalam menghadapi kebutuhan pasangan anggota keluarga klien. Proses layanan konseling sangat berguna untuk klien HIV AIDS (ODHA).

⁶ <https://www.pinhome.id/blog/pengertian-konseling-menurut-para-ahli/> , diunduh pada tanggal 13 januari 2023

⁷ <https://dosen.ung.ac.id/JumadiTuasikal/home/2020/1/30/50-defenisi-konseling.html>, diundu pada tanggal 13 januari 2023

Di tegaskan lagi, bahwa pendekatan konseling sangat berguna dan bermanfaat sebagai bentuk pemberian bantuan yang di lakukan oleh seseorang ahli kepada individu dalam hal ini penderita HIV/AIDS yang mengalami suatu masalah yang bermuara pada teratasinya masalah yang di hadapinya.

Adapun Tahapan awal yang di lakukan Tim yayasan pelangi, ketika penderita sudah mengetahui status (positif HIV), dengan cara memberikan pendampingan dengan menggunakan pendekatan konseling pada penderita untuk dapat menerima statusnya sebagai ODHA, tahapan selanjutnya, setelah menerima penderita dapat menerima status ODHA itu, akan di lakukan rujukan pemeriksaan lebih lanjut (semacam pemeriksaan TB, fungsi hati , fungsi ginjal , dan rontgen) barulah masuk pada pemberian obat pada klien.

Sampai pada tahapan dimana, penderita dengan status ODHA menerima keadaannya, tentu akan sangat sulit untuk dapat berinteraksi dengan keadaan seperti itu, baik itu dari dirinya, lingkungan keluarga bahkan dengan lingkungan masyarakat dimana tempatnya berada. Fenomena orang yang terjangkit HIV/AIDS dianggap buruk, dijauhi dan diasingkan oleh masyarakat, bahkan tidak jarang mereka dihina dan dilecehkan sehingga ODHA akan menjadi orang-orang “kehilangan” yang artinya kehilangan segalanya mulai dari keluarga yang merasa malu apabila ada salah satu anggota keluarganya terkena HIV/AIDS, harta, bahkan sampai kehilangan martabat sebagai manusia karena telah menyalahi norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Penderita/Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), seharusnya mendapatkan dukungan serta motivasi dari orang-orang disekitarnya agar ODHA merasa semangat untuk menjalani hidupnya dengan keadaan yang dihadapi dan akan memunculkan kesadaran untuk berubah. Akan tetapi tidak semua membenci hal tersebut, melainkan ada pihak-pihak yang peduli akan masalah ini, karena merasa bahwa orang yang terkena

HIV/AIDS tersebut adalah manusia yang memiliki hak untuk dihargai dan ditolong sama seperti manusia lainnya. Hal inilah yang sedang dilakukan di klinik Yayasan Pelangi Maluku (YPM), dengan memberikan pendampingan dan pemahaman mengenai virus HIV, dan cara penularan, cara pencegahan, serta cara penanganan bagi penderita yang terinfeksi HIV/AIDS, karena dari hasil data yang diterima penderita ODHA setiap tahunnya bertambah dan meningkat.

Untuk dapat memberikan pendampingan dan pemahaman yang terbaik bagi penderita, maka Klinik Yayasan Pelangi Maluku (YPM) mempunyai tim konseling yang terampil dan terlatih yang terdiri dari dokter, psikolog, konselor dan petugas lapangan/relawan, yang ditugaskan untuk memberikan layanan konseling baik itu sebelum melakukan tes, dan setelah dilakukan tes darah, sehingga dapat membantu untuk menerima diri akan status HIV, serta mengurangi tingkat stres yang tinggi yang dialami oleh konseling (pasien). Kegiatan konseling yang menyediakan dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan HIV/AIDS guna mencegah penularan HIV, mensosialisasikan perubahan perilaku yang bertanggungjawab, pengobatan ARV dan memastikan solusi terbaik dalam memecahkan berbagai masalah terkait dengan HIV/AIDS. Kegiatan konseling dilakukan secara sukarela oleh penderita yang berkeinginan melakukan perawatan baik secara fisik maupun psikologis di klinik terkait. Konselor diharapkan dapat berperan membantu memberikan pendampingan kepada ODHA untuk dapat menerima kondisinya saat ini, supaya perasaan bersalah tidak memperparah kondisi fisiknya.

Berangkat dari penjelasan diatas, maka penulis merasa bahwa konseling sangatlah penting bagi penderita HIV AIDS, maka penulis ingin untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan konseling individu bagi penderita HIV AIDS (ODHA) selama ini yang dilakukan di yayasan pelangi Maluku. Maka penulis ingin mengangkatnya dalam sebuah

karya ilmiah dengan judul **Pelaksanaan Layanan Konseling bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku.**

1.2 Pembatasan masalah

Dalam penelitian ini, peneliti memfokuskan penelitiannya pada Pelaksanaan Layanan Konseling bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku. Adapun deskripsi fokus merujuk pada pelaksanaan konseling bagi ODHA, yang mana individu tersebut telah terkena HIV/AIDS maka sangatlah membutuhkan dukungan dari orang-orang disekitarnya membantu mengarahkan perkembangan dirinya, dan menyesuaikan dirinya agar dapat terbuka mengenai status HIV nya kepada keluarga. Klinik cendela yayasan pelangi memegang peranan penting dalam hal ini sebagai pengemban tanggung jawab pelayanan. Pelaksanaan konseling ini wajib dilakukan agar setiap seseorang yang datang ke Klinik cendela baik itu sebelum melakukan tes HIV atau sesudah terlaksananya tes dapat berkata jujur, menerima apapun hasil tes tersebut dan juga dapat meminimalkan stres, dan cemas apabila hasil tes tersebut HIV positif. Demi menghindari luasnya pembahasan dalam tulisan ini maka penulis membatasi judul masalah pada bagaimana Pelaksanaan Layanan Konseling bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku.

1.3 Perumusan Masalah

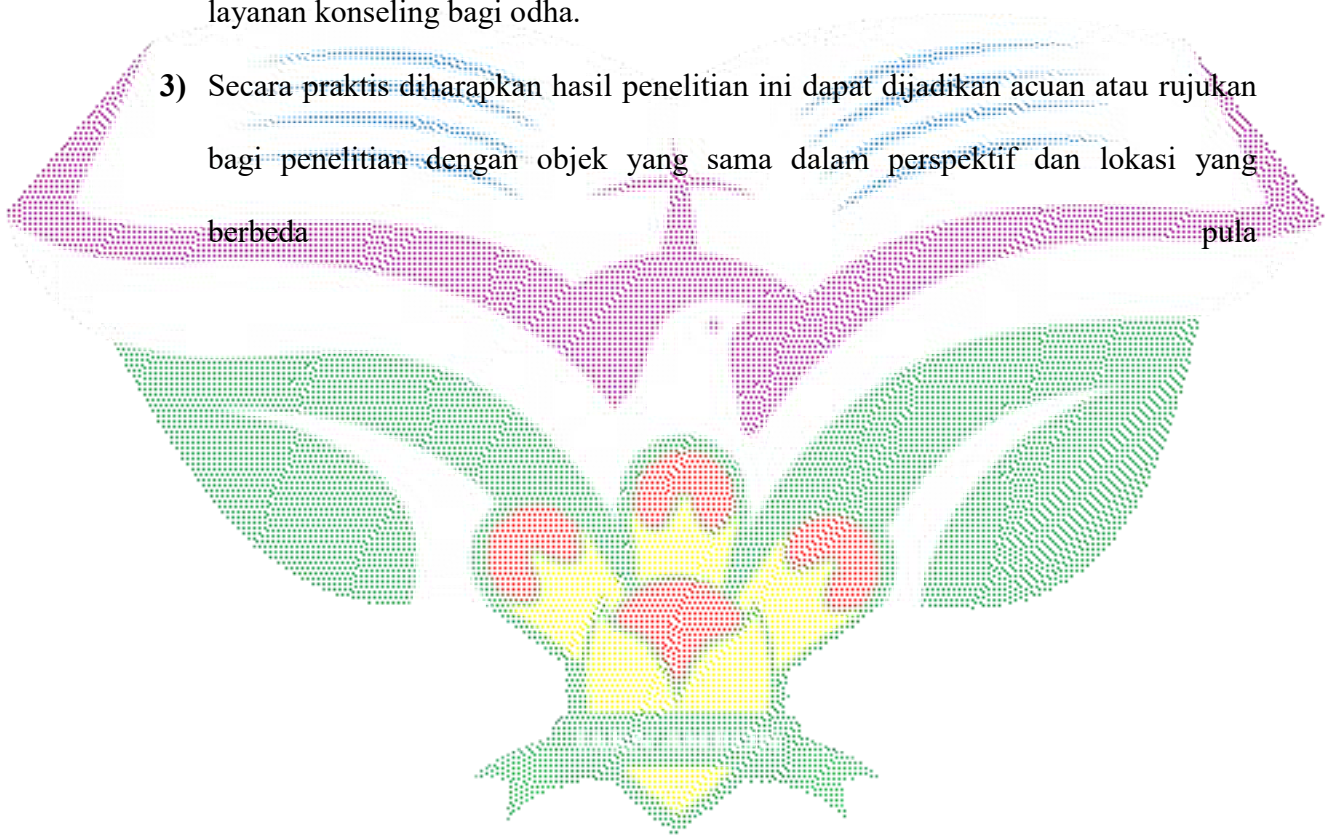
Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah: Pelaksanaan layanan Konseling Bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) Di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini dilakukan yaitu untuk mengetahui Pelaksanaan layanan konseling bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) Di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa konstribusi dan manfaat sebagai berikut:

- 1) Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan di bidang Pastoral Konseling. khususnya mengenai pelaksanaan layanan konseling bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).
- 2) Manfaat bagi klinik candela yayasan pelangi maluku ialah untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi petugas klinik bagi odha dan memaksimalkan pemberian layanan konseling bagi odha.
- 3) Secara praktis diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau rujukan bagi penelitian dengan objek yang sama dalam perspektif dan lokasi yang berbeda pula



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

Setelah peneliti melakukan telaah terhadap beberapa penelitian, ada beberapa yang memiliki keterkaitan dengan penelitian yang peneliti lakukan. *Pertama*: penelitian yang di lakukan oleh Emma Hadiyanti⁸ tentang HIV konseling dengan tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan konseling bagi penderita HIV AIDS di klinik VCT RS panti wiloso citarum semarang. *Kedua* : penelitian yang di lakukan oleh anggsamerah tentang pedoman layanan HIV AIDS dan IMS di lapas rutan dan bapas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjadi pedoman dalam melaksanakan layanan komprehensif HIV AIDS dan IMS di lapas, rutan dan bapas Indonesia.⁹ *Ketiga*: Ulfa Diana Safitri (2017). Stigma masyarakat kabupaten jombang tentang HIV AIDS. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi stigma masyarakat kabupaten jombang tentang HIV AIDS.¹⁰ *Keempat*: Wiranti Kurnia Sari (2019), pelaksanaan konseling kusus bagi orang dengan HIV AIDS (ODHA) dalam meningkatkan kepercayaan diri dikomunitas jaringan ODHA berdaya provinsi lampung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan tahapan konseling khusus orang dengan HIV AIDS dalam upaya meningkatkan kepercayaan diri di komonitas jaringan odha berdaya provinsi lampung.

Kelima: Siti Nur Aisah (2020), tentang pelaksanaan konseling bagi orang dengan HIV AIDS (ODHA) di klinik voluntary counselling and testing (vct) puskesmas rawat

⁸ Skripsi oleh Emma Hadiyanti dengan judul penelitian HIV konseling

⁹ Penelitian anggsamerah tentang pedoman layanan HIV AIDS dan IMS di lapas rutan dan bapas

¹⁰ Ulfa Diana Safitri (2017). Stigma masyarakat kabupaten jombang tentang HIV AIDS.

inap sempur Bandar lampung.¹¹ Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan layanan konseling individu bagi ODHA (orang dengan hiv aids) di klinik candela yayasan pelangi Maluku.

Beberapa hasil penelitian dan literature di atas diharapkan dapat menjadi modal dasar penyusunan landasan teori yang di butuhkan dalam penelitian ini. Selain itu juga dapat menunjukan indekasi bahwa belum ada penelitan dengan judul yang sama dengan penelitian yang akan di lakukan, di mana focus penelitian ini adalah Pelaksanaan layanan konseling individu bagi ODHA (orang dengan HIV AIDS) di klinik candela yayasan pelangi Maluku, sehingg penelitian ini di anggap layak untuk di lakukan peneliti.

2.2 Tinjauan Teori

2.2.1 Tujuan Konseling

Krumboltz yang mengelompokkan tujuan konseling menjadi tiga jenis,yaitu:

a. Mengubah penyesuaian perilaku yang salah

Penyesuaian perilaku yang salah adalah perilaku yang secara psikologis mengarah pada perilaku patologis. Penyesuaian perilaku yang salah inilah yang akan diubah menjadi perilaku sehat yang tidak mengandung indikasi adanya hambatan atau kesulitan mental. Klien akan disadarkan bahwa perilakunya salah dan dengan bantuan konselor klien dijadikan mengerti bagaimana harus keluar dari kondisi tersebut. Klien harus dengan sukarela ingin keluar dari penyesuaian perilaku yang salah tersebut, agar klien dapat memutuskan perilaku apakah yangtepat dilakukan.

b. Belajar membuat keputusan

Membuat keputusan tidak mudah dilakukan oleh klien, pada hal-hal itu harus dilakukan sebagai bagian dari tujuan konseling. Banyak klien yang datang kepada

¹¹ Siti Nur Aisah (2020), tentang pelaksanaan konseling bagi orang dengan HIV AIDS (ODHA) di klinik voluntary counselling and testing (vct) puskesmas rawat inap sempur Bandar lampung.

konselor karena ketidakmampuannya membuat keputusan dan selalu merasa bimbang terhadap pilihan hidupnya. Dalam hal ini konselor memberikan dorongan untuk berani membuat keputusan walaupun dengan risiko yang sudah dipertimbangkan sebagai konsekuensi alamiah.

c. Mencegah munculnya masalah

Mencegah masalah dalam pembahasan bukanlah mencegah sebelum munculnya masalah seperti yang kita ketahui secara umum. Dalam hal ini bahwa untuk mencegah munculnya masalah terdiri dari 3 pengertian, yaitu: mencegah jangan sampai mengalami masalah dikemudian hari, mencegah jangan masalah yang dialami bertambah berat atau berkepanjangan, dan mencegah jangan sampai yang dihadapi berakibat gangguan yang menetap. Berdasarkan pengertian tersebut dapat diketahui bahwa tujuan konseling adalah mencegah agar masalah tidak menimbulkan hambatan dikemudian hari, mencegah agar masalah yang dihadapi tidak berkepanjangan, dan mencegah agar masalah tidak menimbulkan gangguan.¹²

2.2.2 Proses Konseling layanan khusus ODHA

Menurut Bimo Walgito, dalam bukunya Bimbingan dan Penyuluhan Secara garis besar ada tiga langkah proses konseling ODHA yaitu persiapan, tahap *action* (pelaksanaan), dan tahap akhir yaitu terminasi. Langkah-langkah tersebut dirinci menjadi lima tahap sebagai berikut:

Tahap satu – merupakan tahap persiapan, yang meliputi:

- a) Penentuan jadwal konseling
- b) Penentuan tempat konseling
- c) Kesiapan konselor dan klien melaksanakan konseling.

Tahap dua – membangun hubungan baik dan terapeutik

¹² Namora Lumangga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*, (Jakarta: Kencana, 2011), h. 64-65.

- a) Meyakinkan kerahasiaan
- b) Mendiskusikan asas kesukarelaan
- c) Menggali masalah, meminta klien menceritakan kisah mereka
- d) Menjelaskan apa yang dapat konselor tawarkan dan cara kerjanya.
- e) Konselor menjelaskan komitmen untuk bekerja bersama denganklien.
- f) Konselor minta keterbukaan klien. Jika masih ada yang ditutup-tutupi maka konseling kurang bermanfaat.

Tahap Tiga – Definisi dan pemahaman peran konselor dan klien

- a) Mengemukakan peran dan batas dari hubungan dalam konseling.
- b) Mengklarifikasi tujuan dan kebutuhan klien.
- c) Membantu mengurutkan prioritas tujuan dan kebutuhan klien.
- d) Menjelaskan peran masing-masing (konselor-klien).
- e) Menggali keyakinan, sikap, pengetahuan, persepsi dan motivasi klien untuk memecahkan masalahnya.

Tahap Empat – proses konseling pada fase eksplorasi dan tindak lanjut

- a) Memfasilitasi ekspresi pikiran dan perasaan klien
- b) Mengenali berbagai alternatif pemecahan dan adaptasi.
- c) Mengenali keterampilan penyesuaian diri yang sudah ada dan yang akan dikembangkan
- d) Mengevaluasi alternatif pemecahan masalah dan risiko yang mungkin timbul.
- e) Mengarahkan perubahan perilaku.
- f) Memonitor perubahan tingkah laku menuju tujuan konseling.
- g) Menjajaki makna hidup bagi klien.
- h) Tindakan alternatif yang dibutuhkan.
- i) Rencana rujukan sesuai kebutuhan klien.

Tahap Lima – menutup atau mengakhiri konseling. Tahap akhir merupakan tahap terminasi yang terdiri dari:

- a) Konselor memfasilitasi klien untuk mengungkapkan hasil konseling yang sudah ada dilakukan.
- b) Klien menatalaksana dan menyesuaikan diri dengan kehidupan sehari-hari.
- c) Konselor menjelaskan hasil-hasil konseling yang sudah dicapai.
- d) Klien menegaskan kembali sistem dukungan yang tersedia yang dapat diakses.
- e) Klien dapat mendeskripsikan strategi untuk memelihara perubahan yang sudah terjadi.
- f) Klien mendeskripsikan rencana kegiatan kehidupan yang lebih berkualitas.
- g) Mendorong klien agar tetap berkomunikasi dengan konselor, bila diperbolehkan.¹³

2.2.3 Hakikat Konseling

Konselor perlu memahami hakikat konseling. Hakikat konseling dirinci sebagai berikut.¹⁴

- a. Proses bantuan oleh konselor terhadap klien
- b. Menyelesaikan masalah klien, seperti personal, emosional, sosial, karier dan keluarga.
- c. Klien melakukan pengambilan keputusan, sehingga klien merasa nyaman atau bahagia.
- d. Konseling dapat dilakukan secara perorangan, pasangan, atau kelompok.
- e. Berfokus pada klien seperti: kebutuhan, masalah dan lingkungan klien.
- f. Dalam proses bantuan tersebut adanya saling kerja sama, mempercayai dan menghargai.

¹³ Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*, h. 139-143.

¹⁴ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Madrasah (Berbasis Integrasi)*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2017), h.26

- g. Membangun penerimaan diri, otonomi, tanggung jawab, pemahaman, dan pengambilan keputusan yang tepat.
- h. Adanya perubahan perilaku ke arah yang lebih baik.
- i. Tercapainya tujuan konseling yaitu klien merasa puas dan terselesaikannya masalah klien.¹⁵

2.2.4 Tujuan konseling khusus ODHA

Adapun tujuan umum konseling ODHA sebagai berikut:

- a) Menyediakan dukungan psikologis (emosi, sosial, spiritual)
- b) Pencegahan penularan HIV (Informasi perilaku beresiko (seks aman, penggunaan jarum suntik); keterampilan pribadi untuk perubahan perilaku dan negosiasi praktik lebih aman.
- c) Memastikan efektivitas rujukan kesehatan.
- d) Menghindari dampak negatif kepada yang bersangkutan dan lingkungansosial.
- e) Pasien HIV/AIDS dapat merencanakan dan meningkatkan kualitas hidupnya.¹⁶

¹⁵ Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*, (Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2013), h. 135

¹⁶ Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*,,, hl.35-42

2.2.5 Konseling Terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)

ODHA adalah sekelompok orang yang bermasalah, meskipun ada sebagian mereka tidak menyadari bahwa mereka bermasalah. Masalah-masalah tersebut muncul tidak hanya terhadap diri sendiri, tetapi juga terhadap orang lain karena akan berkaitan dengan penularan HIV itu sendiri. Berbagai studi menyimpulkan bahwa konseling yang baik dapat membantu orang mengambil keputusan, termasuk mengambil keputusan melakukan tes HIV. Konseling terhadap ODHA dapat membantu mereka untuk melakukan coping yang lebih baik, hidup yang lebih positif dan membantu mencegah penularan HIV. Ada beberapa alasan yang mendasar pentingnya pemberian konseling terhadap ODHA. *Pertama*, diagnosis HIV mempunyai banyak implikasi dan dampak negatif terhadap aspek psikologis, sosial, fisik, dan spiritual. *Kedua*, HIV adalah penyakit yang mengancam kehidupan dan terapinya seumur hidup. *Ketiga*, konseling ODHA dapat mencegah penularan yang luas dalam masyarakat.

Keempat, ODHA sering dikucilkan dalam masyarakat dan dipersepsi sebagai kelompok orang “yang tidak baik”.

Konseling HIV/AIDS adalah hubungan interpersonal yang bersifat rahasia antara konselor dan klien untuk meningkatkan kemampuan menghadapi stres dan mengambil keputusan yang berkaitan dengan HIV/AIDS. VCT dilakukan pada setiap intervensi minimal pada pra dan pasca tes HIV.

2.3. Kerangka berpikir

Pada observasi awal di klinik candela yayasan pelangi Maluku. Peneliti menemukan bahwa angka HIV/AIDS dari tahun ke tahun meningkat sehingga penulis sangat tertarik untuk meneliti dengan judul pelaksanaan layanan konseling bagi odha di klinik candela yayasan pelangi Maluku. Di mana peneliti ingin mengetahui

bagaimana proses layanan konseling bagi odha yang dilakukan oleh petugas klinik bagi odha yang mana konsling merupakan suatu bentuk model pendekatan dalam bidang pelayanan atau intervensi psikologis. Konseling merupakan suatu hubungan profesional antara seorang konselor yang terlatih dan klien. Hubungan tersebut dirancang untuk membantu klien memperoleh pemahaman tentang kehidupannya dan untuk belajar mencapai tujuan-tujuan yang ditetapkannya sendiri dengan cara memanfaatkan sumber-sumber informasi yang terpercaya dan melalui pemecahan masalah-masalah emosional dan interpersonal. 1 Menurut Sofyan Willis konseling individual adalah pertemuan konselor dengan konseli secara individual, dimana terjadi hubungan konseling yang bernuansa rapport dan konselor berupaya memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi konseli dan konseli dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya. 2 Sedangkan menurut Umar dan Sartono, konseling individual adalah salah satu cara pemberian bantuan dilaksanakan secara face to face relationship antara konselor dengan konseli, biasanya terkait masalah-masalah pribadi. 3 Menurut Tohirin, konseling individu dapat dimaknai sebagai suatu bantuan dari pembimbing kepada terbimbing (individu) agar dapat mencapai tujuan dan tugas perkembangan pribadi dalam mewujudkan pribadi yang mampu bersosialisasi dan menyesuaikan diri dengan lingkungan secara baik. 4 Berdasarkan uraian para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa konseling individu merupakan hubungan timbal balik antara dua orang atau secara tatap muka yang terlibat proses pemberi bantuan oleh konselor terhadap konseli guna memecahkan persoalan atau masalah yang konseli hadapi, serta membantu konseli untuk merancang keputusan guna menyelesaikan permasalahannya sehingga dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sekitar, dan menentukan bagaimana perkembangan diri untuk menjalankan kehidupan dimasa sekarang dan masa yang akan datang.

Konselor perlu memahami hakikat konseling. Hakikat konseling dirinci sebagai berikut: Proses bantuan oleh konselor terhadap klien. Menyelesaikan masalah klien, seperti personal, emosional, sosial, karier dan keluarga. Klien melakukan pengambilan keputusan, sehingga klien merasa nyaman atau bahagia. Konseling dapat dilakukan secara perorangan, pasangan, atau kelompok. Berfokus pada klien seperti : kebutuhan, masalah dan lingkungan klien. Dalam proses bantuan tersebut adanya saling kerja sama, mempercayai dan menghargai. Membangun penerimaan diri, otonomi, tanggung jawab, pemahaman, dan pengambilan keputusan yang tepat. Adanya perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Tercapainya tujuan konseling yaitu klien merasa puas dan terselesaikannya masalah.

Dalam penyelenggaraan pelayanan konseling kaidah-kaidah tersebut dikenal dengan asas-asas konseling, yaitu ketentuan-ketentuan yang harus diterapkan dalam penyelenggaraan pelayanan itu. Apabila asas-asas itu diikuti dan terselenggara dengan baik sangat dapat diharapkan proses pelayanan mengarah pada pencapaian tujuan yang diharapkan. Segala sesuatu yang dibicarakan klien kepada konselor tidak boleh disampaikan kepada orang lain, atau lebih-lebih hal atau keterangan yang tidak boleh atau tidak layak diketahui orang lain. Asas kerahasiaan ini merupakan kunci dalam usaha bimbingan dan konseling. Asas kesukarelaan Proses bimbingan dan konseling harus berlangsung atas dasar kesukarelaan, baik dari pihak si terbimbing atau klien, maupun dari pihak konselor klien diharapkan secara suka dan rela tanpa ragu-ragu ataupun merasa terpaksa, menyampaikan masalah yang dihadapinya, serta mengungkapkan segenap fakta dan data dan seluk beluk berkenaan dengan masalahnya itu kepada konselor dan konselor juga hendaknya dapat memberikan bantuan dengan tidak terpaksa, atau dengan kata lain konselor memberikan bantuan dengan ikhlas. c. Asas keterbukaan Dalam pelaksanaan bimbingan konseling sangat diperlukan suasana keterbukaan, baik

keterbukaan dari konselor maupun keterbukaan dari klien. Keterbukaan ini bukan hanya sekedar bersedia menerima saransaran yang bersangkutan bersedia membuka diri untuk kepentingan pemecahan masalah. d. Asas Kegiatan Agar klien yang menjadi sasaran layanan dapat berpartisipasi aktif dalam penyelenggaraan kegiatan dalam mencapai tujuan bimbingan dan konseling.

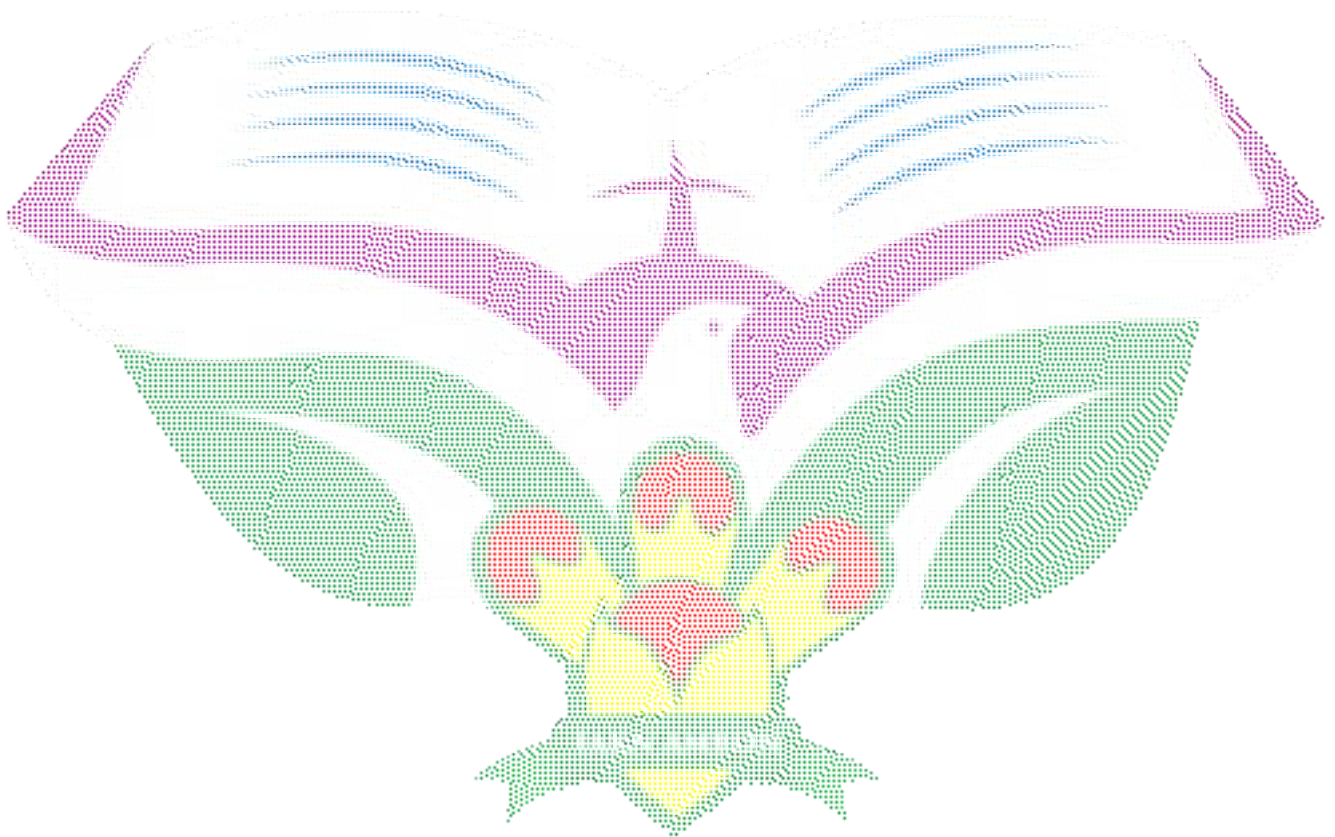
ODHA adalah sekelompok orang yang bermasalah, meskipun ada sebagian mereka tidak menyadari bahwa mereka bermasalah. Masalah – masalah tersebut muncul tidak hanya terhadap diri sendiri, tetapi juga terhadap orang lain karena akan berkaitan dengan penularan HIV itu sendiri.

Berbagai studi menyimpulkan bahwa konseling yang baik dapat membantu orang mengambil keputusan, termasuk mengambil keputusan melakukan tes HIV. Konseling terhadap ODHA dapat membantu mereka untuk melakukan coping yang lebih baik, hidup yang lebih positif dan membantu mencegah penularan HIV. Ada beberapa alasan yang mendasar pentingnya pemberian konseling terhadap ODHA. *Pertama*, diagnosis HIV mempunyai banyak implikasi dan dampak negatif terhadap aspek psikologis, sosial, fisik, dan spiritual. *Kedua*, HIV adalah penyakit yang mengancam kehidupan dan terapinya seumur hidup. Ketiga, konseling ODHA dapat mencegah penularan yang luas dalam masyarakat. Keempat, ODHA sering dikucilkan dalam masyarakat dan dipersepsi sebagai kelompok orang “yang tidak baik”. Konseling HIV/AIDS adalah hubungan interpersonal yang bersifat rahasia antara konselor dan klien untuk meningkatkan kemampuan menghadapi stres dan mengambil keputusan yang berkaitan dengan HIV/AIDS. VCT dilakukan pada setiap intervensi minimal pada pra dan pasca tes HIV.

2.4. Hipotesis

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa tenaga pastoral konseling, lingkungan serta stigma masyarakat turut mempengaruhi proses penanganan HIV/AIDS sehingga peneliti

perlu melihat bagaimana pelaksanaan konseling bagi odha di klinik candela yayasan pelangi maluku. sehingga masalah yang dihadapi bisa diselesaikan dengan baik.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan kualitatif memiliki karakteristik alami (Natural setting) sebagai sumber data langsung, deskriptif, proses lebih dipentingkan dari pada hasil. Analisis dalam penelitian kualitatif cenderung dilakukan secara analisis induktif dan makna makna merupakan hal yang esensial. (Lexy Moleong, 2006: 04). Objek dalam penelitian kualitatif adalah objek yang alamiah, atau natural setting, sehingga penelitian ini sering disebut penelitian naturalistic. Obyek yang alami adalah objek yang apa adanya, tidak dimanipulasi oleh peneliti sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki objek, setelah berada di objek dan keluar dari objek relatif tidak berubah. Dalam penelitian kualitatif peneliti menjadi instrumen. Oleh karena itu dalam penelitian kualitatif instrumennya adalah orang atau Human instrument. Untuk menjadi instrumen peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas, sehingga mampu bertanya, menganalisis, memotret dan mengkontruksi objek yang diteliti menjadi jelas dan bermakna. Kriteria data dalam penelitian kualitatif adalah data yang pasti. Data yang pasti adalah data yang sebenarnya terjadi sebagaimana adanya, bukan data yang sekedar terlihat, terucap, tetapi data yang mengandung makna dibalik yang terlihat dan terucap tersebut (Sugiyono, 2008: 02).

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku. Pemilihan lokasi ini di dasarkan atas pertimbangan sebagai berikut:

1. Yayasan pelangi Maluku adalah salah satu yayasan di Maluku dan Maluku utara yang melayani orang dengan HIV AIDS (ODHA).
2. Penulis memiliki akses yang dekat untuk meneliti di tempat ini baik dari segi waktu dan biayanya maupun kemudahan untuk mendapat data yang di perlukan sehingga memuhdakan penelitian ini.

3.3. Sasaran dan Informan

Dalam penelitian ini informan yang dapat dijadikan sebagai pemberi informasi sekaligus data yang dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam penelitian ini adalah para pegawai baik tenaga konselor, tenaga kesehatan dan petugas identifikasi lapang klinik candela yayasan pelangi maluku. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang.

3.4 Teknik pengumpulan data

Tenik pengumpulan data merupakan metode atau cara yang di gunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang maksutkan untuk memperoleh bahan-bahan, keterangan, kenyataan-kenyataan, dan informasi yang dipercaya. Dalam penelitian ini data diperoleh dengan menggunakan cara sebagai berikut:

- a. Observasi: observasi atau (pengamatan) dilakukan dengan cara mengamati secara lansung objek penelitian di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku.
- b. Wawancara: wawancara adalah sebuah dialog yang di lakukan oleh peneliti terhadap informan berdasarkan daftar pertanyaan yang suda di siapkan untuk mendapatkan data yang berhubungan dengan pelaksanaan layanan konseling bagi penderita HIV AIDS.

3.5 Teknik Analisis data

Teknik analisa data yang di lakukan adalah analisa data kualitatif yang diperoleh dengan menggunakan model analisis interaktif. Model interaktif tersebut terdiri dari tiga

hal utama yakni: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Ketiga kegiatan ini merupakan satu kegiatan yang dilakukan secara bersamaan. Reduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data yang didapat dari catatan tertulis dari lapangan. Penyajian data dilakukan dalam bentuk teks naratif, matrix, grafik, dan bagan. Selanjutnya dilakukan penarikan simpulan yang diverifikasi selama penelitian berlangsung.

3.6 Pendekatan penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, metode penelitian kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari percakapan dengan setiap subjek atau klien HIV/AIDS yang dapat diamati. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari para informan yang ada di Yayasan Pelangi Maluku. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui literatur yang memiliki hubungan dengan penelitian ini.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah

Yayasan Pelangi Maluku (YPM) adalah sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat yang berdiri sejak 8 Maret 2000 akibat Konflik di Maluku. Pendirinya adalah mereka yang peduli dengan perdamaian dan aktif mengkampanyekan perdamaian. Mereka :

1. Ir. Bob Mahulette, saat itu menjabat sebagai Kakanwil PU.
2. Ir. Willy Sabandar, pada saat menjabat sebagai Kepala Binamarga
3. Ir. Sinda Titaley yang saat itu menjabat sebagai Kadis Pariwisata Tingkat Provinsi Maluku.
4. Dr. Nona Huliselan pada saat menjabat sebagai Sekertaris kota Ambon, dan beberapa orang yang peduli dengan situasi kota dan Maluku umumnya selama konflik. Fokus utamanya adalah Peace Building.
5. Kemudian YPM dan Direktur Utama YPM menunjuk Rosano C. Pentury untuk mengarahkan YPM tetap bekerja berdasarkan Visi dan Misi yang fokus pada Perdamaian dan bagaimana mengelola yang dikeluarkan selama konflik dan setelah konflik. Di sisi lain, setelah konflik k harus menghadapi masalah psikis. Banyak perempuan dan anak mengalami trauma, jadi kami mulai fokus pada kesehatan juga. Karena Setelah Konflik, proses penyembuhan adalah langkah selanjutnya menuju stabilitas. Setiap 5 tahun *up to date* pembuatan misi fleksibel dengan kondisi saat itu.

4.1.2 Visi dan Misi Yayasan Pelangi Maluku

VISI :

Menjadi pusat Konsultasi, Advokasi, Sosialisasi dan Dukungan kepada Masyarakat melalui Hidup Sehat pada tahun 2030.

MISI :

“Menembus Tanpa Batas”

1. Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat HIV, Malaria dan Kesehatan Perempuan dan Anak yang tidak terkontrol melalui integrasi program *Outreach and Supporting*.
2. Pemberdayaan bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS.
3. Masyarakat memfasilitasi kemampuan pengambilan keputusan dalam rangka perubahan perilaku masyarakat menuju kehidupan yang lebih baik.
4. Pusat Informasi, Edukasi dan Konseling Perspektif Hak, Gender, Orientasi Seksual melalui YPM yang profesional, kredibel, mandiri, dan berkelanjutan.
5. Mempengaruhi pihak pengambil keputusan kebijakan untuk memberikan dukungan dan komitmen untuk memenuhi kesehatan masyarakat.

4.1.3 Sarana dan Prasarana Layanan Konseling di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku

a) Ruang bacarita

Ruang bacarita ini adalah ruang yang mana di pakai untuk pertemuan antara petugas klinik dan klien hiv/aids untuk melakukan pemberian layanan konseling bagi klien. Ruangan bacarita ini di lengkapi dengan 1 Meja, 2 buah kursi, dan 1 buah AC.

b) Dokter, perawat, menejer kasus dan konselor

Secara aturan konseling itu hanya di berikan konselor terutama dokter yang suda di latih jadi tidak bisa semua orang menjadi konselor yang suda terlatih secara

proposisi itu tugasnya, jadi konselor yang sudah terlatih yang harus punya sertifikat bawah dia berhak menjadi seorang konselor.

Di klinik candela mempunyai dua konselor dokter ada juga dua konselor yang terlatih dan menejer kasus, menejer kasus itu memang itu tidak sebagai konselor tapi kalau dialog mungkin bisa. Tetapi konseling yang paling bagus sebenarnya konseling yang di lakukan oleh dokter¹⁷.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Alur Pengambilan ARV Klinik Komunitas Candela

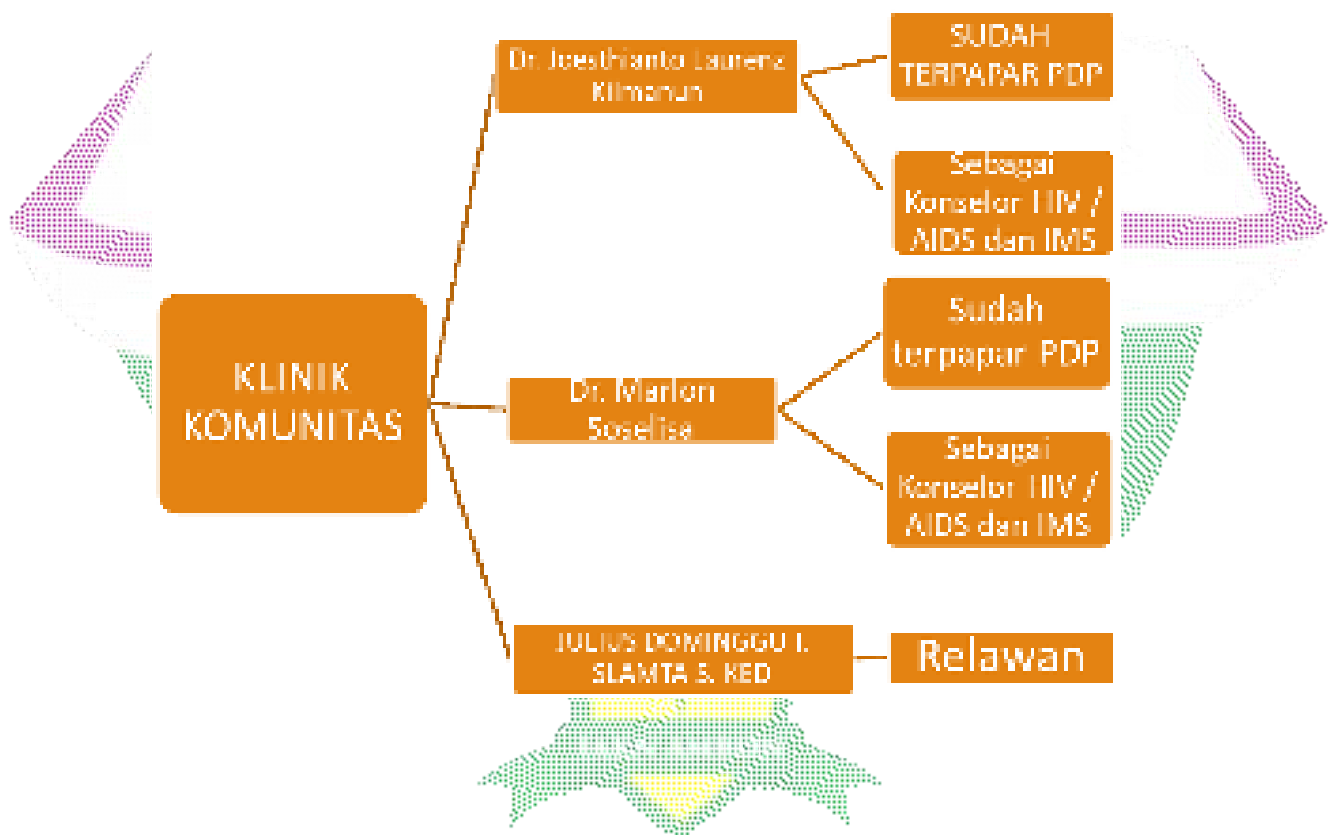
1. Jadwal pengambilan ARV :

Senin – Jumat, Jam 09.00 – 15.00, waktu istirahat Jam 12.00-13.00

2. Klien yang berada di Kota Ambon diharapkan datang sendiri untuk mengambil ARV.
3. Bagi klien yang diluar kota, pengambilan ARV dapat dilakukan oleh petugas Pendukung Sebaya.
4. Petugas Pendukung Sebaya yang akan mengambil ARV klien harus menginformasikan 1 hari sebelum hari pengambilan ARV.
5. Jika Dokter dan Petugas Farmasi berhalangan hadir, maka konsultasi dan proses pemberian obat dapat dilakukan oleh Perawat.

¹⁷ Hasil wawancara Direktur YPM : Rossa Pentury

6. Petugas klinik dilarang melakukan pertukaran uang, pekerjaan, barang, layanan untuk seks, termasuk bantuan seksual atau bentuk lain dari perilaku memalukan, merendahkan atau eksploitatif.
7. Petugas klinik wajib menjunjung tinggi kode etik perlindungan dari eksploitasi perlakuan salah seksual (PEPSS), Anti korupsi dan anti terorisme.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Klinik Cendela Yayasan Pelangi Maluku



4.2.2. Karakter Responden

Karakteristik responden merupakan ciri khas yang melekat pada diri responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan jumlah kunjungan.

4.2.3. Klasifikasi Responden Berdasarkan Usia

Usia merupakan lama hidup responden berdasarkan usia terakhir. Usia petugas klinik candela yayasan pelangi maluku yang melakukan layanan konseling bagi odah bervariasi. Sehingga diketahui bahwa usia rata-rata petugas klinik candela yang paling banyak adalah usia 26 - 35 tahun berjumlah 3 orang. Distribusi kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

KELOMPOK UMUR	Jumlah	Ket.
16 – 25	1	
26 – 35	3	
36 – 45	1	
46 – 55	1	
TOTAL	6	

Sumber: Klinik Cendela Yayasan Pelangi Maluku Tahun 2022

4.2.4. Klasifikasi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data responden menurut jenis kelamin pada petugas klinik candela yayasan pelangi maluku yang melakukan layanan konseling bagi ODHA, sama banding jumlahnya yaitu petugas laki laki berjumlah 3 orang dan perempuan berjumlah 3 orang. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Ket.
Laki-laki	3	
Perempuan	3	
TOTAL	6	

Sumber: Klinik Cendela Yayasan Pelangi Maluku Tahun 2022

4.2.5. Klasifikasi Responden Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan pada petugas yang melakukan layanan konseling bagi odha di klinik cendela yayasan pelangi maluku yang paling banyak adalah tingkat pendidikan pada jenjang S1 yang berjumlah 4 orang. Sedangkan DIII berjumlah 1 orang dan S2 berjumlah 1 orang. Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

TINGKAT PENDIDIKAN	Jumlah	Ket.
DIII	1	
S1	4	
S2	1	
TOTAL	6	

Sumber: Klinik Cendela Yayasan Pelangi Maluku Tahun 2022

4.3 Pembahasan

4.3.1 Proses pelaksanaan layanan konseling

Menurut Menurut Bimo Walgito, dalam bukunya Bimbingan dan Penyuluhan Secara garis besar ada tiga langkah proses konseling ODHA yaitu persiapan, *action* (pelaksanaan), dan tahap akhir yaitu terminasi. Langkah-langkah tersebut dirinci menjadi lima tahap sebagai berikut:

Tahap satu – merupakan tahap persiapan, yang meliputi: Penentuan jadwal konseling, Penentuan tempat konseling, Kesiapan konselor dan klien melaksanakan konseling.

Tahap dua – membangun hubungan baik dan terapeutik: Meyakinkan kerahasiaan, Mendiskusikan asas kesukarelaan, Menggali masalah, meminta klien menceritakan kisah mereka, Menjelaskan apa yang dapat konselor tawarkan dan cara kerjanya, Konselor menjelaskan komitmen untuk bekerja bersama dengan klien, Konselor minta keterbukaan klien. Jika masih ada yang ditutup-tutupi maka konseling kurang bermanfaat.

Tahap Tiga – Definisi dan pemahaman peran konselor dan klien: Mengemukakan peran dan batas dari hubungan dalam konseling, Mengklarifikasi tujuan dan kebutuhan klien, Membantu mengurutkan prioritas tujuan dan kebutuhan klien, Menjelaskan peran masing-masing (konselor-klien), Menggali keyakinan, sikap, pengetahuan, persepsi dan motivasi klien untuk memecahkan masalahnya.

Tahap Empat – proses konseling pada fase eksplorasi dan tindak lanjut: Memfasilitasi ekspresi pikiran dan perasaan klien, Mengenali berbagai alternatif pemecahan dan adaptasi, Mengenali keterampilan penyesuaian diri yang sudah ada dan yang akan dikembangkan, Mengevaluasi alternatif pemecahan masalah dan risiko yang mungkin timbul, Mengarahkan perubahan perilaku, Memonitor perubahan

tingkah laku menuju tujuan konseling, Menjajaki makna hidup bagi klien, Tindakan alternatif yang dibutuhkan, Rencana rujukan sesuai kebutuhan klien.

Tahap Lima – menutup atau mengakhiri konseling. Tahap akhir merupakan terminasi yang terdiri dari: Konselor memfasilitasi klien untuk mengungkapkan hasil konseling yang sudah ada dilakukan, Klien menatalaksana dan menyesuaikan diri dengan kehidupansehari-hari, Konselor menjelaskan hasil-hasil konseling yang sudah dicapai, Klien menegaskan kembali sistem dukungan yang tersedia yang dapat diakses, Klien dapat mendeskripsikan strategi untuk memelihara perubahan yang sudah terjadi, Klien mendeskripsikan rencana kegiatan kehidupan yang lebih berkualitas, Mendorong klien agar tetap berkomunikasi dengan konselor, biladi perbolehkan.¹⁸

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa permasalahan ODHA mestinya ditangani serius dengan tahapan-tahapan yang sistimatis sehingga permasalahan penyebaran HIV/AIDS bisa diselesaikan. Angka HIV dari waktu ke waktu meningkat, tidak banyak orang mau memberi diri untuk melakukan pekerjaan dukungan terhadap orang yang positif HIV atau mendukung orang-orang komunitas itu alasan kenapa saya mendirikan klinik candela atau yayasan pelangi Maluku.¹⁹

4.3.2 Model Konseling (Teknik/Metode)

Model layanan konseling HIV/AIDS yang dikembangkan di klinik komunitas candela, model layanan terintegrasi dengan layanan kesehatan dan model layanan jangkaun masyarakat. Model yang pertama merupakan layanan utama yang dikembangkan. Layanan ini diawali dengan adanya konseling prates HIV/AIDS, konseling pasca tes, pemberian perawatan dan pelayanan medis yang dibutuhkan, dan konseling kepatuhan berobat.

¹⁸ Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*,, h. 139-143.

¹⁹ Hasil wawancara dengan Rossa Pentury, Direktur Yayasan pada hari Jumat, 24 Juni 2022

4.3.3 Konseling Pra Test

Konseling sebelum tes ini dilakukan untuk memberikan informasi yang lengkap tentang HIV dan AIDS, sehingga klien dapat menerima statusnya positif atau negatif nantinya. Ada empat hal yang patut untuk diketahui ketika sebelum melakukan pemeriksaan HIV AIDS atau dalam proses konseling.

1. Menginformasikan dasar tentang HIV AIDS kepada klien yang melakukan pemeriksaan apa itu HIV, apa itu AIDS, bagaimana dia punya cara penularan, cara pencegahan dan sebagainya.
2. Kegunaan tes HIV AIDS itu apa?
3. Tujuannya apa?
4. Memberikan kesempatan bagi klien yang memeriksa apakah ada pertanyaan yang belum merasa jelas kita bisa klarifikasi di situ dan mengajak untuk melakukan pemeriksaan dan tentunya ada suatu persetujuan untuk klien atau orang yang memeriksa HIV setuju baru melakukan pemeriksaan tanpa paksaan tanpa apapun dari pihak pemeriksa semua dari klien kalau mau memeriksa baru petugas siap untuk memeriksa.

4.3.4 Konseling Post Test

Konseling pasca tes HIV adalah konseling untuk menyampaikan hasil pemeriksaan kepada klien secara individual guna memastikan klien/pasien mendapat tindakan sesuai hasil tes terkait dengan pengobatan dan perawatan selanjutnya. Proses ini membantu klien/pasien memahami penyesuaian diri dengan hasil pemeriksaan.

4.3.5 Konseling lanjutan

Konseling yang memberikan dukungan secara psikologis karena orang dengan HIV itu otomatis pertama ketika mereka tahu status pastinya itu psikologi mereka itu terganggu karena mereka itu biasanya itu drop, sehingga lebih mengarah ke memberikan dukungan psikologis harus membantu sampai pada tingkat selanjutnya untuk masuk obat.

4.3.6. Waktu Pemberian Layanan Konseling Yang Di Lakukan Klinik Candela

Yayasan Pelangi Maluku

a) Hari

Pemberian layanan konseling di klinik candela yayasan pelangi maluku setiap hari senin sampai jumat terhitung lima hari.

b) Jam

Klinik candela buka jam 09:00 sampai jam 17:00 wit, tetapi di klinik candela ada dua dokter di klinik candela maka di bagi menjadi dua *shift*:

1. dr. Marlon Soselisa : *shift* dari jam 09:00 - 13:00 wit.
2. dr. Jaqueline M. Effendy : *shift* dari jam 13:00 – 17:00 wit.

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.²⁰

Dalam proses konseling individual, konseli dan konselor harus dapat bekerjasama sehingga konseli dapat memahami dan permasalahannya serta mampu mengembangkan

²⁰ Sofyan, W. S. (2007). Konseling individual teori dan praktek. Bandung: CV Alfabeta.

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. Konseling merupakan salah satu proses yang harus dilakukan sebelum seseorang memutuskan untuk tes anti HIV.

Pengertian konseling adalah hubungan kerjasama yang bersifat menolong antara Konselor dan Klien yang bersepakat untuk: (a) bekerjasama dalam upaya menolong klien agar dapat menguasai permasalahan dalam hidupnya, (b) berkomunikasi untuk membantu mengidentifikasi dan mendiagnosa masalah klien, (c) terlibat dalam proses menyediakan pengetahuan keterampilan dan akses terhadap sumber masalah, (d) membantu klien untuk mengubah perilaku dan sikap yang negatif terhadap masalahnya sehingga klien dapat mengatasi kecemasan dan stress akibat dari dampak sosial masyarakat dan juga dapat memutuskan sendiri apa yang akan dilakukan terhadap permasalahan yang dihadapinya.

Konseling HIV/AIDS adalah konseling yang secara khusus memberikan perhatian terhadap permasalahan yang berkaitan dengan infeksi terhadap virus HIV/AIDS, baik terhadap orang dengan HIV/AIDS atau ODHA, maupun terhadap lingkungan yang terpengaruh. Tujuan dari Konseling HIV/AIDS adalah adanya perubahan perilaku bagi orang yang terinfeksi HIV/AIDS dan adanya dukungan sosial dan psikologis kepada

Odha dan keluarganya sehinggadapat mencegah dan penularan infeksi virus HIV/AIDS. Sesuai data penelitian yang diterima oleh penulis dalam proses wawancara menunjukan bahwa selain pemerintah Provinsi Maluku dan pemerintah Kota Ambon yayasan Klinik Candela Pelangi Maluku hadir sebagai solusi untuk bagaimana memberikan pendampingan bagi masyarakat yang terinfeksi HIV/AIDS.

Hasil wawancara dengan ketua Yayasan menunjukan Angka HIV dari waktu ke waktu meningkat, tidak banyak orang mau memberi diri untuk melakukan pekerjaan dukungan terhadap orang yang positif HIV atau mendukung orang-orang komunitas itu alasan kenapa saya mendirikan klinik candela atau yayasan pelangi Maluku.

Secara umum kalau mau melihat penderita HIV cukup memprihatinkan, cukup hibah, cukup kasian tapi sebenarnya lebih dari itu saya cuma mau memberi komentar bahwa memang masyarakat tidak bisa disalahkan sepenuhnya karena mereka belum dapat informasi HIV dan AIDS. Kalau semua masyarakat bisa mendapatkan informasi yang tepat, yang jelas kemudian menjaga perilaku mungkin hal-hal yang tidak diinginkan tidak terjadi.

Perilaku menolong yang selalu saya lakukan adalah sebanyak mungkin memberikan edukasi kepada masyarakat, peningkatan kapasitas diri masyarakat, termasuk kapasitas diri di lembaga jadi kawan-kawan lebih kuat dapat informasi tentang HIV mereka bias berbagi termasuk anda yang melakukan riset kemudian mengerti lalu berbagi pada orang lain nah lama-lama kan banyak orang terpapar informasi HIV dan AIDS yang benar dan tepat supaya bias melakukan banyak hal di masyarakat²¹.

Dari hasil wawancara diatas menunjukan bahwa edukasi terhadap HIV/AIDS belum secara sepenuhnya diterima dan atau disosialisasikan kepada masyarakat sehingga masyarakat tidak mampu membentengi diri dengan cara hidup sehat dan tetap menjaga

²¹ Hasil Wawancara dengan Dokter : dr. Marlon Soelisa tanggal 24 Juni 2022

kesehatan mereka. Tindakan saling menolong belum secara baik dilakukan oleh masyarakat Maluku sehingga penderita HIV seakan sangat memprihatinkan. Kehadiran yayasan pelangi Maluku hadir sebagai solusi dalam mendampingi sehingga masyarakat yang dinyatakan terpapar HIV/AIDS tidak kehilangan harapan, agar mereka tidak putus asa dan mengambil jalan pintas dalam mengakhiri hidup.

Hal lain yang ditemukan dalam wawancara dengan Bapak Ariesto Vendredy Avrilie Sihaya yang merupakan salah satu pegawai yang bekerja di yayasan pelangi menurutnya: kepuasan tersendiri bagi para pegawai adalah bukan soal gaji atau upah yang diterima setiap bulan tetapi mereka bisa membantu para klien agar dapat sembuh dan mengalami perubahan yang signifikan dalam kehidupan mereka.

Penanggulangan HIV ini pertama katong suda punya klinik ketika ada klien yang bisa bertahan itu jadi sala satu apa yah, kaya? memang tidak bisa di ukur dengan uang katong tidak dapat penghargaan uang atau apa begitu tetapi itu jadi kepuasan tersendiri bagitu, bahwa katong berhasil untuk membuat dia bertahan begitu, bertahan yang semulah menderit misalkan katong temukan suda mau meninggal begitu tetapi bisa bertahan itu jadi sala satu kepuasan tersendiri bagitu, walaupun ada yang kepuasan tersendiri kalau bisa yang dari menderit kita temukan suda stadium misalkan suda meninggal trus bisa bertahan itu jadi sala satu kepuasan tersendiri bagitu yang memang tidak bisa di ukur dengan uang atau dengan apapun tidak bisa diukur bagituh, tapi kalau melihat ada yang klien misalkan juga yang katong temukan suda menderit katong selalu berharap bahwa bisa buat mereka pulih buat mereka punya kondisi menjadi bertahan bagitu²².

Dari pernyataan yang disampaikan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pegawai atau tenaga yang berada di yayasan Pelangi Maluku sangat mengharapkan

²² Hasil wawancara dengan Petugas klinik : Hajrin pada tanggal 24 Juni 2022

masyarakat maluku dapat menjadikan yayasan pelangi sebagai wadah yang dapat membantu masyarakat yang terinfeksi HIV/AIDS untuk dapat membantu dan mendampingi serta memberikan kekuatan-kekuatan spiritual serta dukungan sosial dan spiritual sehingga mereka dapat keluar dari masalah yang dihadapi. Dalam kehidupan masyarakat Indonesi secara umum dan masyarakat Maluku secara khusus ada banyak sekali tindakan-tindakan atau Perlakuan diskriminatif yang dihadapi oleh ODHA yang berasal dari keluarga sendiri, teman dan kerabat, masyarakat sekitar, ataupun dari pemerintah. Stigma dan deskriminasi menimbulkan dampak psikologi yang berat bagaimana ODHA memandang diri mereka.

Kondisi ini dapat mendorong terjadinya depresi, kurang penghargaan diri, keputusasaan, bahkan keinginan bunuh diri atau merusak dirinya. Kurangnya dukungan dari lingkungan (dukungan material, informasional, emosional, sosial, atau spiritual) akan membuat kualitas hidup ODHA memburuk.²³ Sejalan dengan itu Nasronudin mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam kualitas hidup ODHA adalah dukungan sosial. Dukungan sosial dapat diartikan sebagai suatu kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang dirasakan individu dari orang lain atau kelompok lain.

Dengan adanya dukungan sosial ini maka seseorang akan merasa dihargai, dicintai, dan merasa menjadi bagian dari masyarakat, sehingga ODHA tidak merasa didiskriminasi yang nantinya dapat berdampak positif bagi kesehatannya. Spiritualitas merupakan dimensi penting bagi kesejahteraan perasaan pada orang dengan HIV/AIDS. Superkertia, Astuti, dan Lestari (2016) bahwa ada hubungan searah yang sangat kuat antara tingkat spiritualitas dan tingkat kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Douaihy dan Singh (2001)²⁴ bahwa terdapat

²³ Social Support, Spiritual Support, Quality Of Life, Sufferers of HIV/AIDS A. G.Baidowi*, K. Khotima, S. A. Andayani

²⁴ Spirituality, quality of life, People with HIV / AIDS Douaihy dan Singh (2001)

62,6% orang dengan HIV/AIDS memiliki kualitas hidup yang rendah yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor sosial, faktor psikologis, dan faktor spiritual. Permasalahan psikososial pada orang dengan HIV/AIDS dapat dinetralisir atau dihilangkan dengan kehidupan spiritualitas yang kuat. Spiritualitas merupakan dimensi penting bagi kesejahteraan perasaan pada orang dengan HIV/AIDS.

Spiritualitas pada orang yang terinfeksi HIV dianggap sebagai jembatan antara perasaan putus asa dan kebermaknaan dalam hidup. Spiritualitas merupakan bagian dari kualitas hidup yang berada dalam domain kapasitas diri atau being yang terdiri dari nilai-nilai personal, standar personal dan kepercayaan (University of Toronto. (2010) The Quality of Live Model).

Hasil wawancara dengan Dewi Suat salah satu tenaga yang bertugas sebagai menager kasus di yayasan pelangi maluku menurutnya:

Rutinitas untuk di klinik itu tiap hari ada pelayanan untuk pasien yang mau datang periksa,yah ada yang periksa HIV AIDS tapi IMS juga, jadi ketika ada pasien yang periksa lalu ada pasien yang positif bisa langsung konsultasi dengan dokter, misalnya hasilnya positif nanti di bagi oleh dokter ataupun konselor kalau misalnya tidak ada dokter yah,setelah itu bisa di konsultasi dan bisa di kasih rujukan untuk pemeriksaan lab misalnya fungsi hati fungsi ginjal sampai dengan ototoraks kemudian setelah itu kalau hasilnya baik baru bisa masuk obat, kemudian bukan saja menunggu pasien untuk layanan untuk melakukan pemeriksaan dan pengambilan obat, tetapi juga ada mobile hospot hospot tertentu karena disini kana da penjankau lapangan LSL dan penjangakua lapangan LSI²⁵.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa seorang konselor harus mampu membantu pasien yang dinyatakan terinveksi HIV/AIDS. Menurutny ia pernah

²⁵ Hasil wawancara dengan manager kasus klinik candela : Dewi Suat pada tanggal 24 juli 2022

berada pada posisi yang sama dengan orang yang terinfeksi sehingga ia lebih tahu bagaimana perubahan karakter serta mental yang dirasakan oleh orang dengan HIV/AIDS dengan begitu ia merasa penting untuk bagaimana bersama-sama memerangi penyakit dimaksud.

Dari hasil wawancara telah ditemukan mekanisme penanganan bagi pasien sudah cukup baik namun masih terdapat kekurangan baik itu dari segi doker tetapi juga konselor karena semakin hari pasien yang terinfeksi HIV/AIDS bertambah dan membutuhkan tenaga yang dapat menangani.

4.4. Hasil Temuan

Konselor memiliki peran untuk membantu klien dalam mengubah perilaku yang salah sehingga klien dapat mengambil keputusan dengan tepat. Siti Nur Aifah dalam pelaksanaan konseling bagi orang HIV-AIDS menjelaskan tentang konselor yang mana memiliki tugas sebagai pembimbing bagi ODHA.²⁶

Proses yang harus dilalui oleh pasien (klien HIV AIDS) ialah pendaftaran. Klien dimintakan KTP setelah itu petugas akan memberikan form yang harus diisi oleh pasien. Proses ini adalah bagian awal dari serangkaian proses konseling di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku. Menurut Bimo Walgito, proses ini termasuk dalam tahap I yaitu tahap persiapan.²⁷ Dalam formulir tersebut ada poin faktor resiko apakah Klien tersebut adalah Pekerja seks laki-laki (PSL) atau pekerja seks perempuan (psp) tetapi biasanya kalo Klien itu dibawa oleh petugas jangkauan maka sudah secara langsung pihak yayasan akan mengetahui resiko yang diderita oleh Klien. Resiko-resiko ini pun dapat diketahui apabila Klien akan dikonseling oleh petugas. Petugas akan melanjutkan penanganan dengan cara bertanya kepada Klien terkait dengan kedatangannya di yayasan

²⁶ Siti Nur Aisah (2020), tentang pelaksanaan konseling bagi orang dengan HIV AIDS (ODHA) di klinik voluntary counselling and testing (vct) puskesmas rawat inap sempur Bandar lampung.

²⁷ Bimo Walgito

pelita harapan serta pengetahuan pasien terhadap penyakit HIV/AIDS terkait dengan penularan tetapi juga cara untuk mengatasi penyakit HIV/AIDS ini. Setelah itu petugas akan melanjutkan dengan memberikan kesempatan kepada Klien untuk bertanya (apakah ada yang mau ditanyakan?) kalo ada yang ditanyakan oleh pasien maka petugas akan menjawab pertanyaan tersebut setelah itu petugas akan memberikan form itu untuk ditandatangani oleh Klien setelah itu dilanjutkan dengan pengambilan darah oleh dokter dan akan diperiksa pada Lab yang ada di klinik, apabila dalam pemeriksaan hasilnya negatif maka hasil itu akan diserahkan kepada Klien dengan memastikan kembali identitas sehingga benar-benar akurat.

Bukan hanya sampai pada tahapan menerima hasil Lab tetapi Klien tersebut akan diberikan pesan-pesan agar didalam melakukan seks dengan kategori mengganti-ganti pasangan harus selalu menggunakan pengaman (Kondom), dan di harus kembali untuk periksa lagi pada 3 bulan atau 6 bulan kedepan. Setelah itu petugas akan memberikan kesempatan lagi untuk Klien bertanya, kalo tidak ada pertanyaan dari Klien maka petugas akan mengakhiri proses konseling dan Klien di perbolehkan untuk pulang. Namun apabila hasil pemeriksaan positif maka pasien tersebut di pastikan dulu identitasnya sesuai formulir pemeriksaan darah setelah itu petugas akan meminta ijin untuk membuka hasil pemeriksaan darah tersebut dan petugas akan menjelaskan hasil dari pemeriksaan dari Lab kepada pasien setelah itu petugas akan melihat kondisi kejiwaan pasien dalam merespon hasil pemeriksaan tadi dan apabila pasien tersebut tidak jujur atau berusaha menutup diri maka atau menolak maka petugas akan berusaha menenangkan psikologi pasien dan petugas akan menjelaskan bagaimana langkah-langkah yang bisa diambil dalam mengatasi penyakit tadi dengan cara mengkonsumsi obat dan dianjurkan untuk secepatnya dirawat dan apabila dimenerima saran yang disampaikan oleh petugas maka dia akan diserahkan ke dokter untuk penanganan

perawatan secara medis dan dokter akan melakukan tahapan konsultasi kesehatan dan apabila pasien tersebut menolak untuk menjalani proses pengobatan maka dia akan disarankan untuk pulang dan akan kembali pada waktu yang ditentukan biasanya 2 minggu sampai satu bulan dan petugas akan memberikan nomor kontak kepada pasien itu dan petugas juga meminta nomor kontak pasien sehingga dapat melakukan penguatan melalui komunikasi via whatsapp dan lain-lain.

Proses konseling ini dilakukan pada tahapan konseling pra tes dan pasca tes. Ketika pasien telah bersedia untuk melakukan pengobatan maka dia akan diberikan obat dan setelah itu akan pulang ke rumah untuk mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter dan apabila obat habis dia harus kembali untuk mengambil obat sekaligus melakukan konsultasi dengan petugas baik itu petugas konseling maupun dokter dan apabila ada masalah maka dia diberikan kesempatan untuk menceritakan masalah tersebut dan petugas akan menyiapkan ruangan tersendiri untuk mendengarkan cerita dari pasien dimaksud. Petugas akan melakukan konseling lanjutan apabila telah mendengarkan masalah dari pasien dengan mengidentifikasi masalah yang dialami setelah itu akan memberikan konseling dengan cara memberikan masukan-masukan serta pilihan-pilihan misalkan pasien takut keluarganya mengetahui apa yang ia derita maka petugas akan memberikan pertanyaan apakah pernah ada anggota keluarga melihat pasien mengonsumsi obat di rumah? Dan apabila jawabannya ada maka petugas akan bertanya lagi kepada pasien apa jawaban yang diberikan kepada keluarga, setelah itu petugas akan memberikan penguatan-penguatan sehingga ia tetap tegar dan kuat serta yakin bahwa masalah yang dihadapi akan selesai namun apabila ada pasien yang tidak mau mengonsumsi obat maka petugas akan melakukan konseling dengan pola yang berbeda lagi. Konseling dilakukan setelah hasil pemeriksaan lab positif dan konseling yang dilakukan akan dikembangkan sesuai dengan masalah yang dihadapi. Untuk tingkat

kerahasiaan pasien di jamin dan kerahasiaan ini hanya bersifat TIM dalam hal ini petugas konseling, dokter, dan juga perawat karena petugas tidak akan membocorkan rahasia pasien walaupun teman terdekatpun tidak akan mendapatkan informasi terkait dengan kasus pasien karena ada aturan menteri kesehatan terkait hal tersebut.

Untuk penentuan jadwal konseling bisa kapan saja sesuai dengan jam operasional klinik mulai dari jam 09.00-17.00 WIT dari hari senin-jumat tetapi tidak menutup kemungkinan di luar jam operasional klinik pasien akan menghubungi dokter atau tenaga konselor tapi juga perawat untuk dilayani tergantung kenyamanan pasien. Untuk penentuan tempat konseling bahwa pada klinik telah disiapkan ruangan khusus untuk proses konseling dilakukan namun semua proses konseling dikembalikan kepada pasien apakah ia mau di klinik atau ditempat lain. Untuk konseling lanjutan juga sama seperti dengan awal namun tergantung pada pasien dia yang akan menentukan berapa kali konseling yang ingin dilakukan. Klinik Candela memiliki waktu khusus untuk melakukan konseling. Hal itu juga sejalan dengan tahapan awal Zulfa Suan yang mana dalam tahapan awal konseling penentuan jadwal konseling.²⁸

Untuk dampak konseling yang dilakukan sudah tentu ada dampak hanya saja tergantung pada tingkatan psikologi karena psikologi klien akan berubah-ubah setiap saat karena bisa saja saat datang pertama kali klien datang dengan penyangkalan diri namun ketika dikonseling dia sudah bisa menerima statusnya namun setelah beberapa bulan kedepan dia balik dengan kondisi marah dengan statusnya setelah itu dikonseling dan klien tersebut pulang, setelah beberapa bulan dia bisa saja balik dengan kondisi penyangkalan lagi dan bisa saja dia akan melakukan negosiasi dan tawar menawar dengan petugas baik itu tenaga konseling, perawat tetapi juga dokter. Apakah klien yang

²⁸ Zulfa Saam, *Psikologi Konseling*,, h. 139-143.

telah menerima statusnya ODHA dan keluar mereka dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang positif, mereka bisa mencari pekerjaan tetapi juga pemerintah dapat memberikan modal untuk membuat usaha-usaha yang bermanfaat apabila pasien tidak memiliki pekerjaan tetap.

Pada klinik ada yang namanya program Focus Group Discussion (FGD) yang dilakukan untuk masing-masing ODHA saling memberikan penguatan, kegiatan ini dilakukan dalam setiap bulan berjalan karena ODHA ini memiliki perkumpulan-perkumpulan seperti Kelompok dukungan sebaya (KDS) sehingga dimanfaatkan oleh klinik dalam kegiatan dimaksud sehingga mereka saling menguatkan dan memperkuat sehingga mereka yang tadi-tadinya tidak mau mengkonsumsi obat bisa mengkonsumsi obat, mereka yang awalnya tidak mau menerima status positif dapat menerima sehingga proses pengobatan dapat berjalan dengan baik.²⁹

Dari hasil wawancara diatas terkait dengan proses pelaksanaan layanan konseling individu pada klinik candela yayasan pelangi maluku, maka proses tersebut sudah sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Krumboltz dalam yang mengelompokkan tujuan konseling menjadi tiga jenis,yaitu: *pertama* Mengubah penyesuaian perilaku yang salah. Penyesuaian perilaku yang salah adalah perilaku yang secara psikologis mengarah pada perilaku patologis. Penyesuaian perilaku yang salah inilah yang akan diubah menjadi perilaku sehat yang tidak mengandung indikasi adanya hambatan atau kesulitan mental. Klien akan disadarkan bahwa perilakunya salah dan dengan bantuan konselor klien dijadikan mengerti bagaimana harus keluar dari kondisi tersebut. Klien harus dengan sukarela ingin keluar dari penyesuaian perilaku yang salah tersebut, agar klien dapat memutuskan perilaku apakah yang tepat dilakukan.³⁰ *Kedua* Belajar membuat keputusan

²⁹ Hasil wawancara dengan Arfesto V.A. Siahaya tenaga konselor yayasan pelangi Maluku

³⁰ Siti Nur Aisah (2020), tentang pelaksanaan konseling bagi orang dengan HIV AIDS (ODHA) di klinik

Membuat keputusan tidak mudah dilakukan oleh klien, pada hal-hal itu harus dilakukan sebagai bagian dari tujuan konseling.

Banyak klien yang datang kepada konselor karena ketidakmampuannya membuat keputusan dan selalu merasa bimbang terhadap pilihan hidupnya. Dalam hal ini konselor memberikan dorongan untuk berani membuat keputusan walaupun dengan risiko yang sudah dipertimbangkan sebagai konsekuensi alamiah. *Ketiga* Mencegah munculnya masalah: Mencegah masalah dalam pembahasan bukanlah mencegah sebelum munculnya masalah seperti yang kita ketahui secara umum. Dalam hal ini bahwa untuk mencegah munculnya masalah terdiri dari 3 pengertian, yaitu: mencegah jangan sampai mengalami masalah dikemudian hari, mencegah jangan masalah yang dialami bertambah berat atau berkepanjangan, dan mencegah jangan sampai yang dihadapi berakibat gangguan yang menetap. Berdasarkan pengertian tersebut dapat diketahui bahwa tujuan konseling adalah mencegah agar masalah tidak menimbulkan hambatan dikemudian hari, mencegah agar masalah yang dihadapi tidak berkepanjangan, dan mencegah agar masalah tidak menimbulkan gangguan.

Masalah-masalah internal yang turut mempengaruhi proses penanganan kasus HIV/AIDS yakni kekurangan tenaga, stigma masyarakat, serta pengaruh lingkungan. Dengan kekurangan tenaga mengakibatkan kualitas pelayanan konseling individual kurang begitu detail hingga pada tingkatan yang lebih mendalam terkait dengan pasien yang ditangani. Tujuan mulia yang dilakukan oleh yayasan pelangi Maluku mesti mendapatkan perhatian dari pemerintah baik itu provinsi maupun Kota sehingga masalah penyebaran HIV/AIDS ini dapat terselesaikan dengan baik bahwa ada upaya-upaya yang dilakukan oleh yayasan pelangi seperti melakukan pengambilan sampel secara keliling dengan menggunakan mobil yayasan serta memberikan sosialisasi secara rutin pada

kelompok masyarakat seperti angkatan muda gereja protestan maluku, dan lain-lain, hal ini kemudian dipaparkan oleh dokter yang bertugas pada yayasan pelangi saat diwawancari oleh penulis.

Petugas klinik candela merupakan komponen penting dalam pendekatan berbagai pelayanan yang dilakukan oleh yayasan pelangi maluku kepada orang dengan HIV/AIDS. Petugas klinik candela memiliki wewenang antara lain memberikan pelayanan kesehatan, melaksanakan deteksi dini, melakukan rujukan dan memberikan penyuluhan Infeksi Menular Seksual (IMS). Pentingnya untuk melakukan tindakan untuk mendeteksi secara dini HIV/AIDS dapat memudahkan, mempercepat diagnosis, dan menentukan penatalaksanaan kasus HIV selanjutnya. Oleh karena itu, petugas klinik candela yayasan pelangi maluku yang terdiri dari tenaga konselor, tenaga kesehatan harus memiliki kemampuan dalam menganalisis suatu persoalan dan merumuskan formulasi tindakan perencanaan yang efektif. Terlebih lagi dalam pelayanan terhadap orang terinfeksi HIV sehingga bisa melakukan langkah penanganan yang tepat dan tidak jatuh ke stadium lanjut. Kinerja petugas klinik candela HIV/AIDS di wilayah Maluku, khusus Kota Ambon bisa dikatakan belum sudah cukup baik hanya saja masih mengalami kekurangan tenaga serta dukungan masyarakat dalam memberantas HIV/AIDS. Kekurangan tenaga pada klinik candela mengakibatkan petugas konseling harus melaksanakan tugas ganda sebagai tenaga deteksi dini, ia tidak hanya bertanggung jawab dalam melakukan pastoral tetapi ia harus turun melakukan proses deteksi tetapi juga memberikan edukasi bagi masyarakat. Tugas rangkap yang dibebankan kepada petugas tentunya akan berpengaruh terhadap cakupan pelayanan, sehingga target penjangkauan maupun target penemuan penderita baru HIV positif tidak tercapai.

Selain itu tenaga kesehatan yang masih mengalami kekurangan sehingga mengakibatkan banyak hal yang dapat mengganggu mutu pelayanan bagi ODHA pada klinik candela yayasan pelangi.

Petugas kesehatan tidak hanya berperan dalam hal promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi saja, tetapi juga memiliki kontribusi secara holistik dan komprehensif. Untuk mendukung itu semua, petugas kesehatan harus dapat bekerja sama dengan berbagai sektor seperti, aktivis peduli HIV, pemerintah, maupun lembaga donor agar program yang telah diprioritaskan dapat dijalankan secara efektif, efisien, dan berkesinambungan. Selain masalah diatas stigma masyarakat juga turut mempengaruhi pemberantasan penyebaran HIV/AIDS di wilayah maluku secara umum dan kota Ambon secara khusus. Stigma terhadap ODHA adalah suatu sifat yang menghubungkan seseorang yang terinfeksi HIV dengan nilai negatif yang diberikan oleh masyarakat. Stigma membuat ODHA diperlakukan secara berbeda dengan orang lain. Diskriminasi terkait HIV adalah suatu tindakan yang tidak adil pada seseorang yang secara nyata atau diduga mengidap HIV. Tingginya stigma masyarakat terhadap ODHA di kota Ambon dikarenakan masih tingginya respon atau sikap negatif keluarga dan masyarakat terhadap ODHA.

Klinik Candela juga memiliki beberapa yang mampu dalam melakukan konseling. Konseling juga dilakukan dengan menjaga kerahasiaan klien. Zulfs Suan dalam pra konseling juga menekankan tentang kerahasiaan klien.³¹

Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi sikap seseorang terhadap penderita HIV/AIDS. Stigma terhadap ODHA muncul berkaitan dengan kurangnya pengetahuan seseorang terhadap HIV/AIDS dan juga tidak tahunya seseorang tentang mekanisme penularan HIV dan sikap negatif yang dipengaruhi oleh adanya epidemi

³¹ Zulfan Saam, Psikologi Konseling,, h. 139-143.

HIV/AIDS. Penelitian ini sejalan dengan Shaluhiah *et al* (2015) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi stigma masyarakat terhadap ODHA sangat tinggi dan bersifat negatif keluarga dan masyarakat terhadap ODHA. Hal ini didukung dengan masyarakat beranggapan bahwa ODHA adalah orang yang berperilaku tidak baik seperti pekerja seksual, pengguna narkoba, dan homoseksual. Hal ini membuat masyarakat menolak dan membenci kelompok tersebut.

Kesalah-pahaman atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS sering kali berdampak pada ketakutan masyarakat terhadap ODHA, sehingga memunculkan penolakan terhadap ODHA. Pemberian informasi lengkap, baik melalui penyuluhan, konseling maupun sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada masyarakat berperan penting untuk mengurangi stigma.

Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA merupakan tantangan yang bila tidak teratasi, potensial untuk menjadi penghambat upaya penanggulangan HIV dan AIDS. Diskriminasi yang dialami ODHA baik pada unit pelayanan kesehatan, tempat kerja, lingkungan keluarga maupun di masyarakat umum harus menjadi prioritas upaya penanggulangan HIV dan AIDS. Dukungan dan pemberdayaan kelompok-kelompok dukungan sebaya (KDS) sebagai mitra kerja yang efektif dan mahasiswa sebagai kelompok yang potensial dalam mengurangi stigma dan diskriminasi. Pemberian informasi yang komprehensif tentang HIV/AIDS kepada tokoh masyarakat menjadi sangat penting dilakukan oleh petugas klinik candela, agar tokoh masyarakat dapat menularkan dan menyebarkan informasi yang benar kepada masyarakat, termasuk tentang menghilangkan stigma terhadap ODHA.

Selain stigma masyarakat kesadaran ODHA sangat dibutuhkan sebagai langkah strategis dalam penuntasan masalah HIV/AIDS ini. Kesadaran ODHA merupakan hal

yang sangat berperan untuk meningkatkan kepatuhan. Berdasarkan wawancara dengan petugas kurangnya kesadaran dan kemauan ODHA untuk melakukan pengobatan. Kurangnya pengetahuan ODHA mengenai pemeriksaan kesehatan berkala. ODHA menganggap pemeriksaan diagnostik berkala tidak berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ODHA yang memiliki kekebalan tubuh rendah. Sikap positif dan negatif ODHA terhadap dukungan dalam pemeriksaan kesehatan berkala dapat mempengaruhi tingkat kesehatan yang dimiliki ODHA tersebut. Penelitian ini sejalan dengan Rachmawati (2013) yang menyatakan bahwa tingkat kesadaran dalam menjaga kesehatan yang dimiliki oleh semua ODHA berbeda karena hal ini dipengaruhi oleh sikap masing-masing ODHA dalam menilai kesehatan, bagaimana ODHA tersebut berperilaku hidup bersih dan sehat. Tingginya biaya untuk test dan obat-obatan, biaya administrasi, transportasi dikeluarkan sebagian besar ODHA karena sangat memberatkan. Hal ini menyebabkan ODHA enggan untuk melakukan pengobatan. Untuk itu, dengan adanya dukungan fisik dan psikologis dapat meringankan beban yang dimiliki oleh ODHA dan juga membuat kesadaran dan semangat ODHA untuk sembuh.

Persepsi ODHA terhadap keparahan penyakit dan keyakinan akan manfaat Anti Retroviral Virus (ARV) mempengaruhi kepatuhan dalam minum ARV.¹⁹ Faktor pendukung kepatuhan minum ARV yang berasal dari dalam diri sendiri yaitu motivasi untuk hidup, keinginan sembuh atau sehat, menganggap obat sebagai vitamin dan keyakinan terhadap agama. ODHA dengan tingkat pengetahuan tinggi biasanya lebih patuh karena mereka sudah tahu keparahan penyakit yang mereka alami dan kepatuhan terapi ARV telah memberikan perbaikan bagi kualitas hidup mereka baik secara fisik, psikologis maupun sosial. Secara fisik ODHA merasa lebih sehat dan tidak lemas. Secara psikologis merasa sehat seperti belum terkena HIV dan lebih percaya diri untuk

bisa hidup lebih lama. Secara sosial mereka bisa beraktivitas dengan normal seperti sediakala.

Ketidapahaman terhadap penyakit HIV/AIDS cenderung menimbulkan stigma bagi para ODHA yang kemudian mengakibatkan ODHA menyembunyikan statusnya, bahkan kepada keluarga dekat sekali pun, terlebih lagi pada masyarakat. Lingkungan yang menjadi penghambat kepatuhan dan dapat memicu berhenti menjalankan terapi ARV adalah tidak adanya dukungan dari keluarga, teman, munculnya stigma negatif pada ODHA, juga diskriminasi yang dirasakan ODHA. Oleh karenanya, lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia meliputi lingkungan fisik dan lingkungan sosial. Hasil *brainstorming* dengan ketua yayasan, yang bertanggung jawab terhadap segala aktifitas pelayanan yang dilakukan di klinik candela yayasan pelangi maluku didapat bahwa penyebab permasalahan dari segi lingkungan yaitu: Munculnya kelompok LGBT dan Tingginya PEKAT (Penyakit Masyarakat) seperti pergaulan bebas dan narkoba. Namun untuk melakukan pengobatan ada beberapa puskesmas serta LSM yang dapat menjadi Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) sebagai tempat rujukan untuk beberapa wilayah sebagai tempat layanan dukungan, pengobatan dan perawatan ODHA.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardhiyati (2011) yang menyatakan bahwa ketersediaan layanan dukungan, pengobatan dan perawatan untuk ODHA, adanya rumah sakit rujukan/puskesmas serta lembaga sosial terlatih yang memberikan layanan pengobatan infeksi oportunistik dan ARV, kemudahan akses dokter, kemudahan akses ARV, kepekaan tenaga konseling dalam melakukan layanan konseling, menggunakan layanan pemeriksaan, kemudahan untuk mendapatkan pemeriksaan, pelayanan pengobatan IMS, kemudahan rawat inap di rumah sakit merupakan dukungan ODHA melakukan pemeriksaan diagnostik berkala. Menurut

Green dan Kreuter, perilaku ditentukan oleh 3 faktor yang salah satunya adalah faktor pemungkin (*enabling factor*).²⁴ Hal ini sejalan dengan teori WHO yang mengatakan bahwa mengapa orang berperilaku antara lain didasari oleh alasan adanya sumber daya (*resource*) yang tersedia.³ Kedua teori tersebut menjelaskan bahwa seseorang akan berperilaku apabila tersedia sarana, termasuk ada dan tidaknya sumber informasi yang ada di sekitar lingkungan ODHA. Penanggulangan terhadap HIV/AIDS telah dilakukan karena Penanggulangan HIV/AIDS merupakan upaya terpadu dari peningkatan perilaku hidup sehat (promotif), pencegahan penyakit HIV/AIDS (preventif), serta pengobatan dan perawatan (kuratif) dan dukungan hidup (*support*) terhadap pengidap HIV/AIDS. Upaya preventif dan promotif merupakan upaya prioritas yang diselenggarakan secara berimbang dengan upaya kuratif dan dukungan terhadap pengidap HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pembinaan dan pelatihan terhadap petugas HIV/AIDS belum dilakukan secara maksimal. Hal ini terlihat dari masih ada petugas yang belum secara keseluruhan mengikuti pelatihan Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) di Dinas kesehatan kota Ambon tapi juga provinsi maluku dalam skala yang besar: dokter (1 orang/puskesmas), konselor (1 orang/puskesmas), petugas laboratorium (1 orang/puskesmas), petugas pencatatan dan pelaporan/*medical record* (1orang/puskesmas). Koordinasi/kerjasama lintas sektor terhadap penanggulangan HIV/AIDS masih belum optimal. Kerjasama yang dilakukan saat ini hanya dengan antar klinik candela dengan pemerintah namun sampai saat ini belum mendapatkan perhatian serius dalam penanganan masalah HIV/AIDS, sedangkan dengan tokoh masyarakat, dan tokoh agama belum dilakukan secara maksimal sehingga mengakibatkan tingginya stigma negatif masyarakat terhadap ODHA. Bukan hanya itu kerjasama belum dilakukan antar lintas sektor lainnya seperti Dinas Pendidikan dan Badan Narkotika. Penanggulangan HIV/AIDS dilakukan secara bersama-sama oleh

pemerintah, masyarakat, sektor swasta dan para pengidap HIV/AIDS dengan dukungan organisasi internasional. Masyarakat termasuk LSM merupakan pelaku utama dalam pelaksanaan penanggulangan sedangkan pemerintah berkewajiban memberdayakan masyarakat serta memberikan bantuan arahan, bimbingan dan menciptakan suasana yang menunjang. Pemerintah berkewajiban untuk memimpin dan memberi arah penanggulangan HIV/AIDS (*leadership*) dengan menetapkan komitmen kebijakan (*political commitment*), memberikan prioritas kepada penanggulangan HIV/AIDS, dan memobilisasi sumber daya penanggulangan. Pemerintah berkewajiban menciptakan suasana kondusif guna mencegah timbulnya stigmatisasi, penyangkalan (*denial*), dan praktek diskriminasi karena HIV/AIDS.

Kota Ambon diharapkan mampu melakukan intervensi pembentukan kelompok dukungan sebaya sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kasus HIV/AIDS. Serta adanya penyuluhan mengenai HIV/AIDS dan Gerakan Nikah Sehat, dan memberikan informasi kesehatan khusus HIV/AIDS dalam bentuk leaflet dan poster. Kegiatan ini dapat dilaksanakan dengan menggunakan anggaran APBN. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk mengetahui apakah intervensi terlaksana dengan baik dan berjalan sesuai rencana atau ada hambatan dalam pelaksanaannya. Dalam pelaksanaan Konseling bagi ODHA 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.³² Di Indonesia sendiri, konselor dicitrakan sebagai sosok yang mampu menangani dan mengatasi segala aspek permasalahan hidup mulai dari bidang pendidikan, perkawinan,

³² Fatchurahman, M. (2017). Problematik Layanan Konseling Individual. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman*, 3, 25–30.

pekerjaan bahkan sampai pada permasalahan gangguan kejiwaan dan rehabilitasi mental.³³

Alasan terhadap pelaksanaan konseling bagi ODHA karena sebagian besar konseli menginginkan privasinya terjaga sehingga 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 dikonseling. Selama peneliti melakukan penelitian di klinik candela yayasan pelangi, 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.³⁴

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. 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 . Melalui hasil

³³ Kartadinata, S. (2007). *Penataan Pendidikan Profesional Konselor dan Layanan BK dalam Jalur Pendidikan Formal*. Departemen Pendidikan Nasional.

³⁴ Departemen Kesehatan RI. (2014). *HIV dan AIDS*. Departemen Kesehatan RI.

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. Selanjutnya lewat pra konseling masalah pribadi klien boleh tersalurkan sehingga dapat tiba di tahap penerimaan. Hal ini menyebabkan klien untuk dapat menerima masalah HIV yang dideritanya.³⁵

³⁵ Fatchurahman, M. (2017). Problematik Layanan Konseling Individual. Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman, 3, 25–30.

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).³⁶

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. 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

³⁶ Khamid, 2020, hal. 31

demikian keberhasilan proses konseling. Tidak lupa juga konselor terus memonitor perkembangan konseling dan membuat rencana atau opsi lain terkait kemajuan kondisi konseling. Pada sesi ini, peneliti mendapatkan sebuah fenomena yang menarik dalam proses konseling. Seseorang konselor menyematkan pesan agama seperti segala sesuatu yang terjadi atas izin Allah. Konselor berkeyakinan bahwasanya keyakinan beragama merupakan suatu tenaga paling unggul untuk mencegah segala unsur negatif yang menyerang emosi dan mental manusia.³⁷ Sebagai tahapan terakhir dalam sesi konseling, konselor memastikan adanya kesepakatan serta kerjasama saling menguatkan agar konseling bertindak sesuai rencana dan sesuai arahan. Konseling diarahkan agar senantiasa memelihara serta meningkatkan perubahan-perubahan pada diri konseling sambil menyusun rencana tindak lanjut berupa penetapan proses konseling selanjutnya. Setelah proses konseling berlangsung melalui layanan informasi dan dorongan mental, konselor memastikan bahwasanya konseling memiliki pandangan serta harapan yang baru terhadap status ODHA yang disandang dalam mengarungi kehidupan.

Sebagian besar konseling menunjukkan banyak perubahan dengan menunjukkan sikap terbuka serta dapat menerima statusnya sebagai ODHA. Konseling juga sudah tidak minder untuk bergaul ditengah-tengah masyarakat. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari konseling, bahwasanya beberapa konseling 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 konseling sudah memiliki rasa percaya diri serta memiliki tujuan hidup ataupun rencana kehidupan pada masa sekarang dan yang akan datang.

³⁷ 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.

BAB V

PENUTUP

5.1 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 sepakat 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 Klinik Candela Yayasan Pelangi merupakan ruangan yang disediakan sejak tahun 2000.

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.

5.2. Implikasi Pelaksanaan Layanan Konseling bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku terhadap pengembangan pastoral konseling

Kebutuhan akan konseling dewasa ini semakin terasa di berbagai sektor kemasyarakatan, baik masyarakat kristiani maupun bukan kristiani dan khususnya bagi mereka yang ada dalam krisis besar seperti penderita HIV/AIDS, disamping Krisis yang lain; ekonomi, sosial, politik, yang berakibat pada krisis bidang-bidang lain, termasuk kesehatan, pendidikan, maupun moral, menjadikan krisis total negara Indonesia, sadar atau tidak sadar telah memicu kebutuhan masyarakat akan pendampingan pastoral dan konseling.

Dampaknya dapat memberikan konsekuensi yang sangat besar terjadi bagi manusia itu sendiri, dari stress, depresi bahkan sampai ada yang mengakhiri hidupnya dengan bunuh diri, akibat dari persoalan yang tidak dapat diselesaikan secara baik, dan tidak ada ruang bagi mereka untuk menceritakan persoalan-persoalan mereka, timbul juga kekecewaan bukan hanya bagi manusia tetapi bahkan kecewaan kepada Tuhan yang selama ini dipercaya sebagai juruselamatnya.

Semua ini memberi informasi bagi saya atau kita semua, untuk dapat melakukan suatu tindakan nyata dan merespon apa yang telah terjadi di masyarakat tersebut di atas dalam suatu pendekatan konseling yang bertujuan untuk dapat membantu individu yang mempunyai persoalan, melalui interaksi yang bersifat pribadi sehingga akan mampu membuat suatu keputusan yang menjadi atau dianggap sebagai keputusan terbaik dalam hidupnya, sebab ketika seseorang salah dalam membuat keputusan dalam hidupnya akan ada juga konsekuensi yang akan diterima, yang pasti akan membuat timbulnya

persoalan lain juga dan bisa saja akan memberikan gangguan psikologis yang mendalam seumur hidupnya.

Dengan demikian, Pendekatan konseling, sangatlah jelas dibutuhkan oleh semua orang yang mengalami persoalan, untuk menyembuhkan, menopang, menuntun, merekonsiliasi, dan menolong: hati, jiwa, emosi, maupun pikiran yang sedang sakit, yang terpuruk, yang merintih tanpa daya hatinya berteriak, mengharapkan datangnya pertolongan. Hal inilah yang menjadi tanggung jawab kita sebagai mahasiswa prodi pastoral konseling, untuk menjawab persoalan-persoalan masyarakat dan juga bekerja sama dengan stakeholder yang lain seperti Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku, karena hal ini penting untuk terus dilakukan layanan konseling.

5.3 Saran

Sesuai dengan kesimpulan dari hasil penelitian maka saran yang dapat peneliti sampaikan sebagai berikut :

1) Bagi Prodi Pastoral Konseling

Dapat menyiapkan calon-calon konselor yang lebih profesional dan memiliki ilmu dalam hal teori dan praktek yang lebih baik dan lebih spesifik berkaitan dengan layanan konseling kepada mahasiswa agar dapat membekali diri di medan kerja.

Dapat melakukan melakukan berbagai kerjasama dengan instansi manapun, agar kami mahasiswa dapat menyalurkan teori atau ilmu yang kami punya dalam praktek dengan baik, agar kami betul-betul disiapkan untuk mendampingi orang lain.

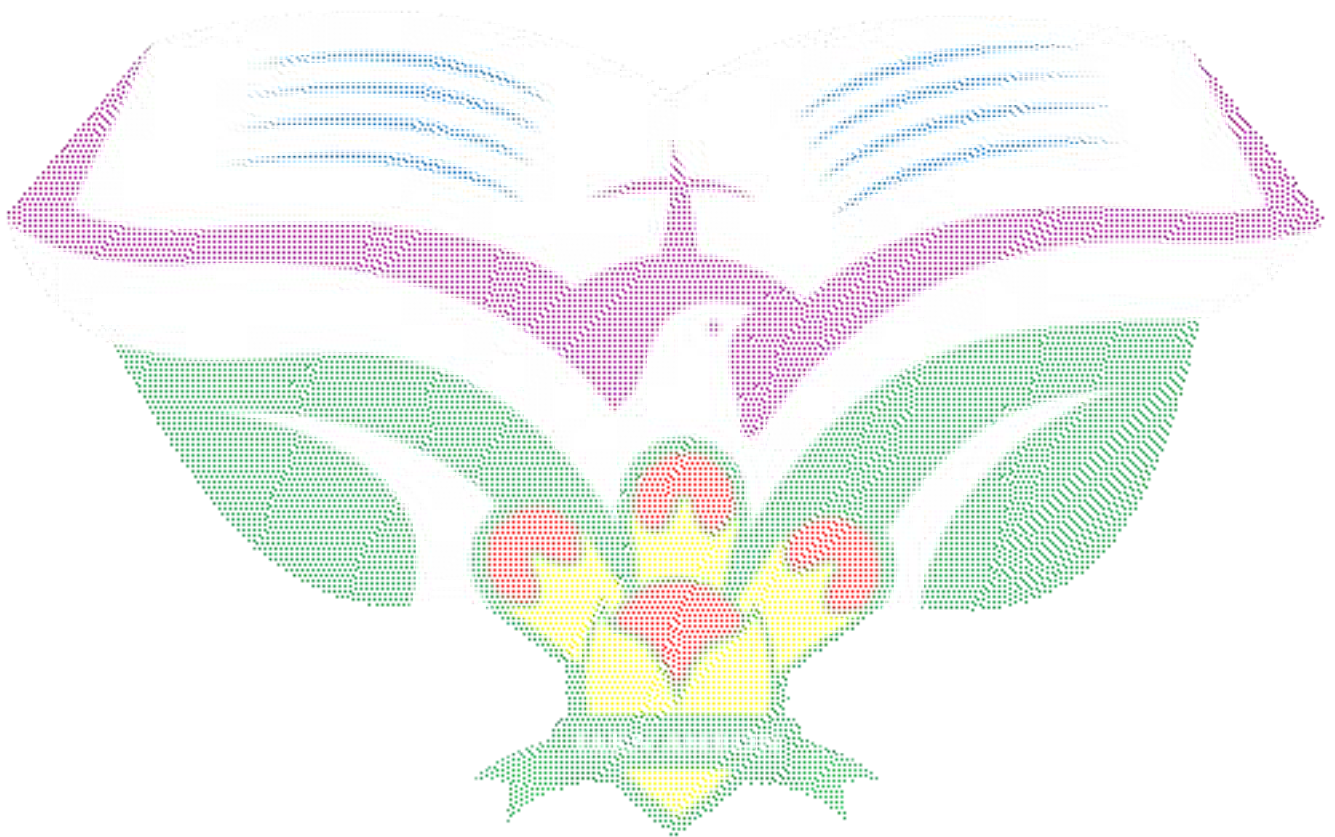
2) Bagi Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku

Bagi Klinik Candela Yayasan Pelangi Maluku untuk lebih meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dan konseling bagi ODHA dan dapat

menjalin kerjasama dengan instansi-instansi yang dapat memberikan konselor-konselor terlatih dan professional untuk dapat melakukan layanan konseling kepada penderita HIV/AIDS di yayasan tersebut dengan benar dan lebih jelas.

3) Bagi Masyarakat (penderita HIV/AIDS)

Kiranya karya ilmiah ini dibuat dan dapat bermanfaat untuk memberikan sosialisasi dan makna layanan konseling bagi penderita HIV/AIDS untuk dapat memberikan penyelesaian yang tepat untuk pengembangan potensi.



DAFTAR PUSTAKA

John W. Santrock, *Remaja*, edisi kesebelas, (Jakarta: Erlangga, 2007), h.280.

Koes Irianto, *Seksologi kesehatan*, (Bandung: Alfabeta, 2014), h.463

Johana E. Prawitasari, *Psikologi Terapan Melintas Batas Disiplin Ilmu*, (Jakarta: Erlangga, 2012), h.195

Darastri Latifah, Dkk, *Peran Pendamping Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)*, Jurnal penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, Vol. 2 No. 3 2015. h.306.

Data statistik penanganan kasus HIV/AIDS Yayasan Pelangi Maluku Skripsi oleh Emma Hadiyanti dengan judul penelitian HIV konseling

Penelitian anggsamerah tentang pedoman layanan HIV AIDS dan IMS di lapas rutan dan bapas

Ulfa Diana Safitri (2017). Stigma masyarakat kabupaten jombang tentang HIV AIDS.

Siti Nur Aisah (2020), tentang pelaksanaan konseling bagi orang dengan HIV AIDS (ODHA) di klinik voluntary counselling and testing (vct) puskesmas rawat inap sempur Bandar lampung.

Namora Lumangga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*, (Jakarta: Kencana, 2011), h. 64-65.

Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*,, h. 139-143.

Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah Madrasah (Berbasis Integrasi)*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2017), h.

Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*, (Raja Grafindo Persada, Jakarta. 2013), h. 135

Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*,, hl.35-42

Ibith 54

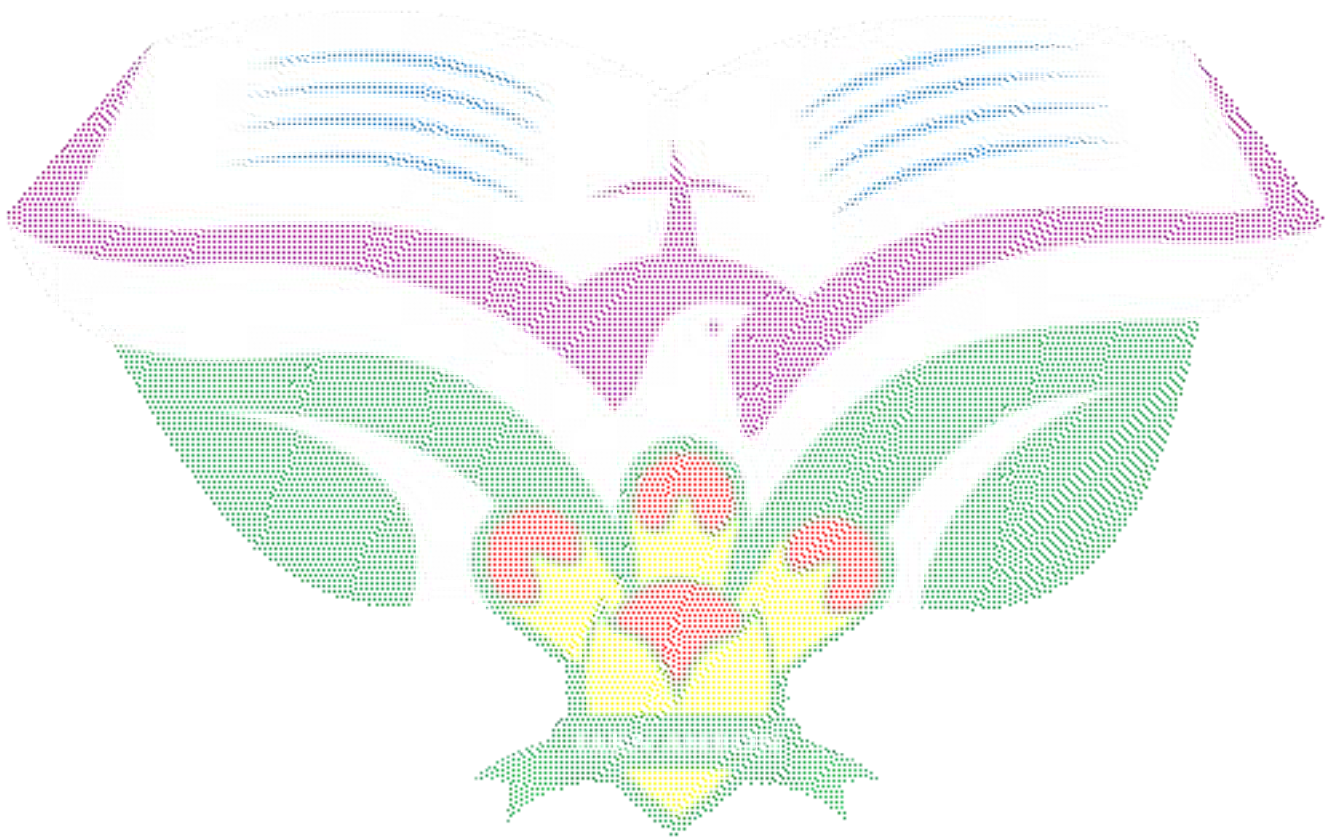
Social Support, Spiritual Support, Quality Of Life, Sufferers of HIV/AIDS A. G.Baidowi*, K. Khotima, S. A. Andayani

Spirituality, quality of life, People with HIV / AIDS Douaihy dan Singh (2001)

Fatchurahman, M. (2017). Problematik Layanan Konseling Individual. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman*, 3, 25–30.

Kartadinata, S. (2007). *Penataan Pendidikan Profesional Konselor dan Layanan BK dalam Jalur Pe 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.

Pendidikan Formal. Departemen Pendidikan Nasional.
Khamid, 2020, hal. 31



Instrumen wawancara

Identitas subjek : petugas klinik candela (yaysan pelangi Maluku)

Data subjek tanggal wawancara.....

Nama :

Jenis kelamin :

TTL :

Umur :

Status :

Alamat :

No	Pertanyaan wawancara	Jawab
1	Tahapan tahapan layanan konseling apa saja yang di lakukan ?	
2	Siapa saja yang memberikan layanan konseling HIV/AIDS	
3	Materi apa saja yang di berikan dalam layanan konseling HIV/AIDS ?	
4	Berapa hari dan jam pemberian layanan konseling HIV/AIDS ?	
5	Rutinnitas apa saja yang di lakukan bapak/ibu sebagai petugas di klinik ?	
6	Apa yang bapa/ibu dapatkan dan rasakan setelah melakukan layanan konseling	

7	Apa yang membuat sampai bapak/ibu mau menjadi petugas di klinik candela dalam melayani klien HIV/AIDS ?	
8	Apa yang bapak/ibu rasakan ketika melihat klien HIV/AIDS menderita dan apa yang bapak/ibu lakukan ?	
9	Bagaimana bentuk perilaku menolong bapak/ibu ?	
10	Apa yang mendorong bapak ibu untuk memberikan pertolongan layanan konseling bagi klien HIV/AIDS ?	
11	Apakah bapak/ibu merasa tanggung jawab ketika menolong klien HIV/AIDS ?	
12	Seperti apa tanggung jawab bapa/ibu sebagai konselor yang bapak/ibu berikan pada klien HIV/AIDS ?	

Dokumentasi



Meneger Kasus : Dewi Suat

Petugas klinik : Hajrin



konselor : Arfesto V.A. Siahaya.

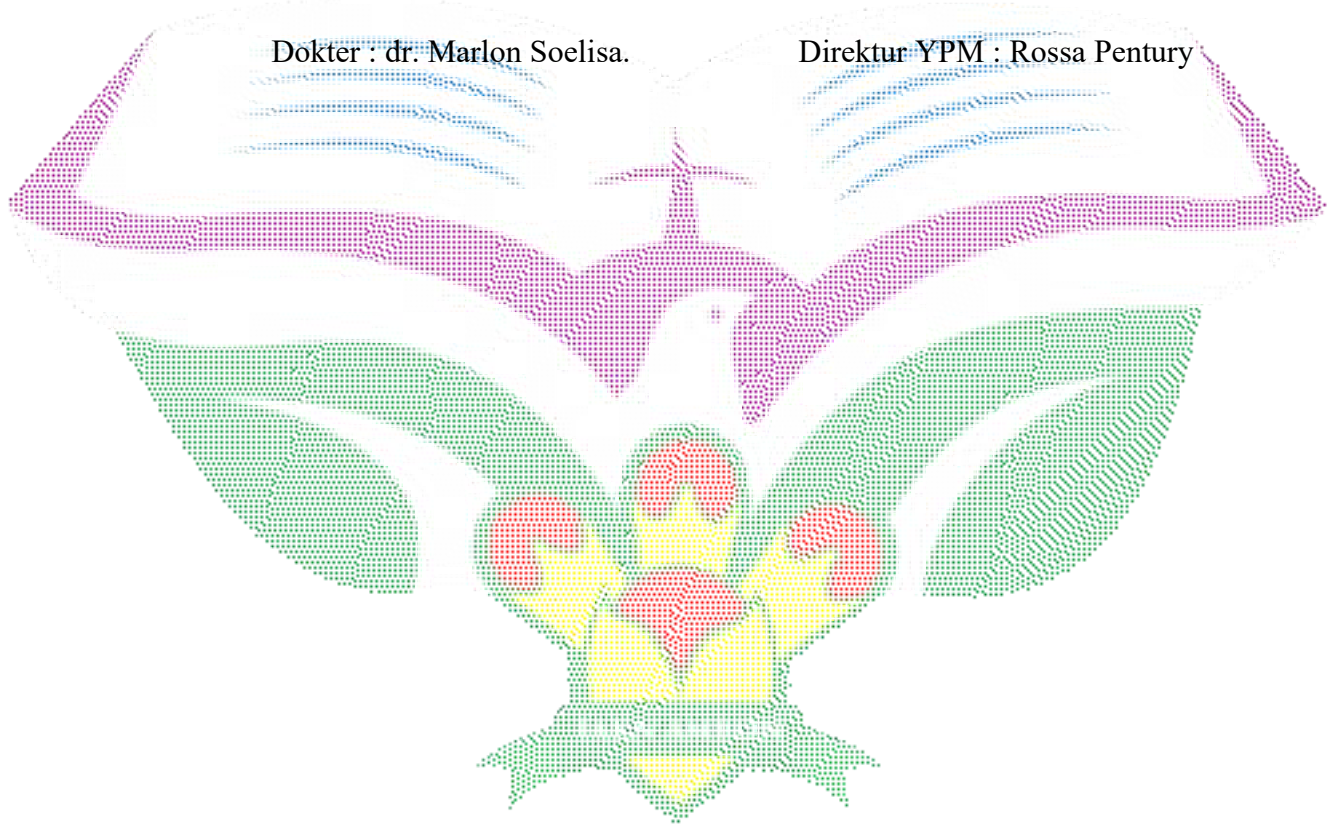
Dokter : dr. Jaqueline M. Efendy



Dokter : dr. Marlon Soelisa.



Direktur YPM : Rossa Pentury





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA

INSTITUT AGAMA KRISTEN NEGERI AMBON

Jl. Trikora No. 1, Ambon, Maluku

www.ia-ambon.ac.id | Email: info@ia-ambon.ac.id

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No. : D-4462/16-031.2021.0016/2021
Tgl. :
Lampiran :
Perihal : Mohon Ijin Penelitian

11 Oktober 2021

Yth. Wali Kota Ambon

di

Tempat

Dalam rangka penelitian tugas akhir mahasiswa maka penelitian lapangan merupakan salah satu tahapan yang harus dilalui. Tujuan penelitian lapangan ini dilaksanakan guna mendapatkan data yang dibutuhkan sesuai dengan permasalahan yang dibuat oleh mahasiswa. Sedangkan dengan hal ini maka kami mohon agar Bapak/Ibu dapat mengizinkan penelitian kami untuk melaksanakan penelitian serta dapat memberikan data yang dibutuhkan. Mahasiswa yang bersangkutan dengan topik penelitiannya adalah:

Nama	Dhiffina Jey Unwaha
NIM	15011601004
Prodi	Psikologi
Fakultas	Ilmu Sosial Keagamaan
Jalur Penelitian	Elektronik Layanan Konseling Individu Ponor IDP/A220. Dagit Klinik Gereja Yayan Petang Kota Ambon
Lokasi Penelitian	Yayan Petang Kota Ambon, Provinsi Maluku
Tema Penelitian	1. Islam (Terdapat yang bersangkutan berada di lokasi penelitian)

Dengan permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

s.d. Ketua Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Salam


Ketua Lembaga Penelitian

Terima

- 1. Ketua Yayan Petang
- 1. Yang bersangkutan
- 1. Ambon



PEMERINTAH KOTA AMBON
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jln. Sultan Hassan No. 1 Ambon, Telp. 0911-221111

Kode Pos : 97122 website : ambon.go.id email : ambon@ambon.go.id

BUKTI KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 111111111111111111

Dari

1. Pemerintah Kota Ambon Nomor 1 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
2. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
3. Peraturan Kota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
4. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
5. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
6. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
7. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
8. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
9. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon
10. Peraturan Walikota Ambon Nomor 11 Tahun 2011 tentang Peraturan Kota Ambon

Sebelum

KEPATENTAN DAN HAK KEKHAIRIFATAN
INSTITUT AGAMA KRISTEN NUJUS AMBON
P-400-111111111111111111

Agar dapat dilakukan penelitian dan pengembangan

Tujuan: **DEVELOPMENT OF CRAWLER**

Metode: **RESEARCH**

Tempat: **MELAKUKAN PENELITIAN DENGAN BERSAMA SAMA LAYANAN
KORPORASI INDUSTRI PABRIK HINATU BANG BANG CENDELA
YAYASAN PELANGI BANG BANG**

1. Lokasi Penelitian : **YAYASAN PELANGI BANG BANG**

2. Waktu Penelitian : **111111111111111111**

Sebelum dengan waktu yang akan dilakukan penelitian yang akan dilakukan sebelum

- a. Meneliti masalah penelitian / masalah yang dihadapi
- b. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- c. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- d. Tidak mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- e. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- f. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- g. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- h. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- i. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi
- j. Mengetahui masalah yang dihadapi oleh masyarakat yang dihadapi

Sebelum dengan waktu yang akan dilakukan penelitian yang akan dilakukan sebelum

Dibuatkan di

Ambon

01 November 2011

KOTA AMBON
KEMENTERIAN KEMERDEKAAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

SURAT KETERANGAN

021 / YPM / A-2 / VI / 2021



Yang diketahui dengan ini adalah ini

Nama : Rosani Caroline Karamoy
Alamat : Kantor Yayasan Peninggalan Melayu
Jl. Amehua - Desa Amehua, Kecamatan Mastren
Kota Ambon, Provinsi Maluku
Telephone : 0913-4227 0400
Jabatan : Direktur Yayasan Peninggalan Melayu

YPM
YAYASAN
PENINGGALAN
MELAYU

Yang ini menyatakan bahwa

Nama : Daffny Jery Lomaka
Alamat : Rumah RT/RW 213005, Desa Mabea
Kecamatan Tanimbar Utara
Kabupaten Kepulauan Tanimbar
Jabatan : Manajer Fasilitas dan Jasa Keagamaan
Rumah Peninggalan Karamoy

YPM
YAYASAN
PENINGGALAN
MELAYU

YPM
YAYASAN
PENINGGALAN
MELAYU

YPM
YAYASAN
PENINGGALAN
MELAYU

Yang menyatakan jabatan "Manajemen Layanan Karamoy Melayu Peninggalan Melayu" yang merupakan bagian dari Yayasan Peninggalan Melayu selama 1 bulan sejak 01 November 2021 sampai dengan 01 Desember 2021 dengan baik.

YPM
YAYASAN
PENINGGALAN
MELAYU

Ditandatangani dan ditandatangani ini oleh kami sebagai dan akan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ambon, 15 Juni 2021

Meninggal



ROSANI C. PAMBAY

Rosani C. Pambay, S.Pd., M.Si.
Direktur Yayasan Peninggalan Melayu