

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

*Human Immunodeficiency Virus* termasuk dalam kategori masalah kesehatan yang menjadi perhatian serius bagi dunia medis. Virus ini meresahkan masyarakat, khususnya orang yang mengidap HIV itu sendiri. Masalah HIV ini tidak hanya masalah kesehatan semata tetapi sebuah masalah yang akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, diantaranya aspek spiritual, keluarga, sosial, finansial, mental, dan aspek emosional. Peneliti memfokuskan pada masalah psikis, dan masalah psikososial orang yang terinfeksi virus HIV. ODHA singkatan dari orang dengan HIV/AIDS adalah sebuah istilah yang biasa digunakan untuk orang yang sudah terinfeksi virus HIV (Rosmalina, 2020).

HIV singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dengan cara menginfeksi dan menghancurkan jenis sel darah putih atau limfosit yang biasa disebut CD4. Sehingga pertahanan tubuhnya turun al hasil dia mudah terkena infeksi apapun bahkan terkena infeksi yang kalau pada orang normal seharusnya tidak terkena. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah manifestasi klinis atau penyakit yang ditimbulkan oleh infeksi HIV dalam tubuh yang berupa infeksi dan gejala yang timbul karena lemahnya sistem kekebalan tubuh manusia (Kemenkes RI, 2014) dalam (Lubis, 2016).

Data kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. bahwa selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282. Kasus di Jawa Barat dengan jumlah kasus HIV sebanyak 6.066 kasus (Ditjen P2P (Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA), Laporan Tahun 2019), dan di Kota dan di Kabupaten Cirebon terdapat 1.281 HIV (Data KDS Pakungwati Kota Cirebon).

Dalam hal ini, ODHA menerima perlakuan berbeda dari lingkungan sekitarnya. Mereka mendapatkan stigma negatif berupa tindakan-tindakan seperti diskriminasi, penolakan, penghindaran, bahkan sampai pengasingan. Lebihnya lagi, masyarakat kurang memahami penularan HIV, sehingga menyebabkan tumbuhnya

stigma negatif dan menimbulkan sebuah mitos yang salah, bahwa dengan berinteraksi sosial dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS seperti bersalaman, tinggal serumah, menggunakan WC/Sprei yang sama akan menularkan kepada orang didekatnya. Padahal HIV itu sendiri hanya dapat tertular melalui cara-cara tertentu (Katiandagho, 2015 dalam Rosmalina, 2020). Dan sebetulnya HIV itu sendiri tidak semudah apa yang dibayangkan (wawancara konselor HIV di Arjawinangun Cirebon, Pak Suherman, A.Md).

Satu diantara upaya yang dapat membantu mengurangi permasalahan yang dihadapi ODHA adalah dengan mengikuti kegiatan pendampingan terhadap ODHA, dalam pendampingan tersebut ada kegiatan konseling kelompok dukungan sebaya dengan pendekatan realita. Melalui kegiatan konseling kelompok HIV/AIDS yang dilakukan oleh pendamping, ODHA mendapatkan dukungan emosional dan merasa memiliki teman dengan permasalahan dan tantangan yang sama, yang membuat ODHA menjadi semangat dalam menjalani hidup untuk bisa percaya diri dan berdaya kembali untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Nufus, dkk. 2018).

Pada dasarnya, kegiatan konseling kelompok memiliki tujuan, yaitu untuk menjalin kedekatan antara pendamping dan ODHA, berbagi pengalaman supaya ODHA merasa memiliki teman, memiliki jiwa pemberani dan memiliki kepercayaan diri jika lingkungannya mengetahui bahwa dirinya positif terinfeksi HIV/AIDS. Kesejahteraan psikologis, sosial, spiritual dan peningkatan kualitas hidup ODHA bisa didapatkan melalui proses konseling kelompok. Pihak yang berperan dalam pelaksanaan konseling ini ialah konselora atau pendamping, ODHA, keluarga dan masyarakat sekitar untuk memberikan dukungan. (Wiranti, 2020) seorang konselor Pendamping di Jaringan ODHA Berdaya Provinsi Lampung, yaitu Ibu Elvina Harahap mengatakan “Diagnosis HIV ini memiliki dampak yang sangat serius, diantaranya mereka menjalani hidup dengan rasa putus asa, bahkan sampai ada yang mengakhiri hidupnya. Maka dari itu, mengingat dampak dari diagnosis HIV tersebut, maka dibutuhkannya dukungan dari keluarga dan orang-orang sekitar ODHA” (Wiranti, 2020).

Pelaksanaan konseling kelompok HIV/AIDS menggunakan terapi realitas yang dikembangkan oleh William Glasser, seorang psikiater dari California. Hal yang menarik dari pendekatan ini adalah fokus pada saat ini, mendorong konseli untuk menghadapi masa depan dan realitas dengan kenyataan yang ada serta tidak terfokus pada kejadian-kejadian di masa lalu. Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati adalah komunitas berbasis organisasi yaitu tempat yang di dalamnya berisi orang-orang yang memiliki permasalahan dan tantangan yang sama, dengan kata lain adalah sebuah tempat bernaung dan berkumpulnya ODHA, yang memiliki tujuan supaya ODHA mendapatkan tempat untuk saling memberi dan menerima dukungan sesama ODHA dan mengembangkan potensi ODHA melalui pendampingan dengan melakukan aktivitas positif di KDS Pakungwati (Komalasari, dkk. 2018).

Berdasarkan laporan SIHA tahun 2019, menurut kelompok berisiko, LSL (Lelaki Seks Lelaki) menempati peringkat ketiga untuk persentase HIV positif yang melakukan tes HIV, yaitu sebesar 8,75% dengan jumlah 8.929 kasus. Peringkat kedua adalah pelanggan PS (Pekerja Seks) sebesar 10,57% dengan jumlah 2.935 HIV positif, dan peringkat pertama adalah Sero Discordant (salah satu pasangan memiliki HIV, sementara yang lain tidak) sebesar 92,19% dengan jumlah 366 HIV positif. Berikut adalah jumlah tes HIV dan HIV Positif menurut kelompok berisiko tahun 2019.

<b>Kelompok Berisiko</b>	<b>Tes HIV</b>	<b>HIV Positif</b>	<b>Persentase HIV Positif</b>
WPS (Wanita Penjaja Seks)	92.612	2.243	2,42%
PPS (Pria Penjaja Seks)	1.279	103	8,05%
Waria (Wanita Pria)	14.287	593	4,15%
LSL (Lelaki Seks Lelaki)	101.994	8.929	8,75%
IDU (Injecting Drug User)	12.119	409	3,37%
Pasangan Risti (pasangan berisiko tinggi)	76.445	3.852	5,04%
Pelanggan PS (Pelanggan)	27.755	2935	10,57%



Pekerja Seks)			
WBP (Warga Binaan Perumahan Masyarakat)	56.900	444	0,78%
Sero Discordant (Salah satu pasangan memiliki HIV, sementara yang lain tidak)	397	366	92,19%

(Sumber: Ditjen P2P (Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA), Laporan Tahun 2019)

Berdasarkan laporan SIHA tahun 2019, perilaku yang beresiko tinggi timbulnya HIV/AIDS diantaranya adalah lelaki berhubungan seks dengan lelaki (LSL), melakukan hubungan dengan bergantian pasangan. Dan perilaku tersebut di dalam agama islam termasuk kedalam zina. Dalam al quran Allah SWT berfirman :

وَلَا تَقْرُبُوا الزَّوْجَىٰ إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً ۖ وَسَاءَ سَبِيلًا

*“Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk.” ( QS. Al-Isra’: 32).*

Virus HIV timbul akibat adanya perilaku yang kita lakukan yang tidak disukai Allah SWT, di dalam Al-Quran HIV/AIDS tidak memiliki hukum pasti, tetapi kita bisa melihat bahwa perilaku seks bebas seperti berhubungan badan dengan gonta ganti pasangan (diluar nikah), atau perilaku yang menyimpang seperti homo atau lesbian yang mendatangkan virus ini, hukumnya haram. Satu diantara cara penyebaran virus ini terjadi karena perilaku seks bebas yang menyimpang yang terus menerus dilakukan oleh manusia itu sendiri (Aisah, 2020)

Perilaku seksual yang dilakukan diluar nikah menjadi marak di kalangan masyarakat kita, baik lawan jenis maupun sesama jenis, hal ini tercermin pada masa Nabi Luth As yang dilakukan oleh kaumnya, sesuai pada firman ALLAH SWT dalam Surat Al – A’raf ayat 80-84:

وَلَوْطًا إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِ أَتَأْتُونَ الْفَاحِشَةَ مَا سَبَقَكُمْ بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِنَ الْعَالَمِينَ (٨٠) إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ

شَهْوَةً مِنْ دُونِ النِّسَاءِ بَلْ أَنْتُمْ قَوْمٌ مُّسْرِفُونَ (٨١) وَمَا كَانَ جَوَابَ قَوْمِهِ إِلَّا أَنْ قَالُوا أَخْرِجُوهُمْ مِنْ قَرْيَتِكُمْ

إِنَّهُمْ أَنَاسٌ يَتَطَهَّرُونَ (٨٢) فَأَنجَيْنَاهُ وَأَهْلَهُ إِلَّا امْرَأَتَهُ كَانَتْ مِنَ الْغَابِرِينَ (٨٣) وَأَمْطَرْنَا عَلَيْهِمْ مَطَرًا فَأَنْظَرُوا كَيْفَ  
كَانَ عَاقِبَةُ الْمُجْرِمِينَ (٨٤)

“Dan (kami telah mengutus) Luth, ketika dia berkata kepada kaumnya, “Mengapa kamu melakukan perbuatan keji, yang belum pernah dilakukan oleh seorang pun sebelum kamu (di dunia ini). sungguh, kamu telah melampiasikan syahwatmu kepada sesama laki-laki bukan kepada perempuan. Kamu benar-benar kaum yang melampaui batas.” Dan jawaban kaumnya tidak lain “usirlah mereka (Luth dan pengikutnya) dari negerimu ini, mereka adalah orang yang menganggap dirinya suci. kemudian kami selamatkan dia dan pengikutnya kecuali istrinya. Dia (istrinya) termasuk orang-orang yang tertinggal. Dan kami hujani mereka dengan hujan batu. Maka perhatikanlah bagaimana kesudahan orang yang berbuat dosa itu” (surah al-A’raf ayat:80-84).

Dapat diambil kesimpulan dari Firman Allah SWT bahwa munculnya HIV/AIDS dalam tubuh karena perbuatan manusia, tetapi bagaimanapun rahmat Allah yang melangit luas selalu ada bagi hambanya yang mau bertaubat, begitu sayangnya Allah kepada makhluknya, dan begitu indahnya Islam ketika kita mengikuti petunjuk jalan yang benar yang di ridhai Allah SWT.

Dalam Al Quran Allah berfirman dalam Surat Al Balad ayat 10,

وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ

Dan Kami telah menunjukkan kepadanya dua jalan (kebaikan dan keburukan).  
(Surat Al Balad: 90: 10)

Dalam kitab (Tijan Addaruri : 6) tentang pembahasan Iradat,

1. Diperintah, dikehendak, diridhai, seperti imannya Sayyidina Abu bakar
2. Di perintah, tidak dikehendak, di ridhai, seperti imannya abu jahal
3. Tidak dikehendak, tidak diridhai, tidak di perintah seperti kufurnya Sayyidina Abu Bakar
4. Tidak di perintah, tapi dikehendak. Kufurnya abu jahal

Kaitan dengan ayat di atas adalah “hidup adalah pilihan”. Mau berbuat baik ataupun buruk, itu pilihan kita. Perlu kita ketahui dan yakini bahwa segala sesuatu yang terjadi di dunia ini terjadi atas kehendak dan kuasa Allah, tapi tidak semua hal itu di ridhai oleh Allah. Begitupun dengan perilaku kita yang buruk, itu terjadi karena kuasa dan kehendak Allah tetapi perilaku buruk tersebut tidak di ridhai

Allah. Jika dalam *Reality Therapy* ada yang disebut dengan teori pilihan (*choice theory*) dalam *reality therapy* ini menegaskan bahwa “pembelajaran manusia merupakan proses seumur hidup yang didasarkan pada pilihan.” William Glasser sebagai tokoh dalam *reality therapy* dalam (Farakhiyah, 2017) menuturkan bahwa manusia bebas untuk memilih dalam menentukan dua hal pada dirinya, yaitu memilih bagaimana akan berpikir dan memilih bagaimana akan bertindak.

Tidak sedikit orang yang terinfeksi HIV/AIDS akan mengalami tekanan secara fisik maupun psikologis. Secara psikis, diagnosis HIV/AIDS menimbulkan berbagai masalah psikologi, seperti munculnya rasa malu, putus asa menjalani hidup, merasa rendah diri, kehilangan kepercayaan diri, dan timbulnya masalah penerimaan status diri dalam menyandang status baru sebagai orang yang positif HIV serta timbulnya masalah penerimaan orang terdekat atas status positif HIV. Secara fisik ODHA menjadi rentan terserang penyakit karena lemahnya sistem kekebalan tubuh dalam dirinya. Disamping itu hubungan sosial ODHA ikut terpengaruh, ODHA cenderung mendapatkan *stereotif* atau pelabelan negatif oleh masyarakat dalam berbagai cara, seperti diskriminasi, penolakan, penghindaran, bahkan sampai pengasingan (Rosmalina, 2020)

Diagnosis HIV/AIDS tidak hanya mempengaruhi kondisi individu yang di diagnosis, tetapi orang terdekatnya pun ikut terpengaruh. Oleh karena itu, ODHA harus diberikan intervensi yang bisa menguatkan dirinya dalam menerima diagnosis HIV/AIDS, baik sebagai pribadi maupun dalam menghadapi hubungan sosial dengan orang terdekat. Dengan pelaksanaan konseling kelompok, di harapkan ODHA bisa memilih untuk mengambil langkah yang lebih bertanggung jawab bagi kesehatan diri beserta keluarganya, dan senantiasa mempertahankan gaya hidup yang lebih sehat dan optimis. Pendekatan realita dapat diaplikasikan kepada ODHA dalam berbagai situasi karena bersifat fleksibel dan cenderung sederhana (Lubis, 2016)

Dimasa pandemi covid-19 ODHA harus lebih waspada dalam melakukan aktivitas di luar rumah, mengingat daya tahan tubuh ODHA yang lemah dengan sistem kekebalan tubuhnya kurang baik, membuat ODHA mudah tertular dengan



virus covid-19 ini. Oleh karena itu wajib hukumnya ODHA mematuhi protokol kesehatan ketika melakukan aktivitas diluar rumah (Handayani, 2020)

Berdasarkan pemaparan di atas, bahwa konseling bagi ODHA memiliki peran penting dalam proses pemulihan diri serta dapat memberikan penguatan psikologis pada diri ODHA. Maka peneliti akan mengambil penelitian dengan judul: “Analisis Konseling Kelompok Dengan Pendekatan Realita Dalam Melakukan Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon Di Era Covid-19”

## **B. Perumusan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, dapat disimpulkan identifikasi masalah sebagai berikut:

- a. Kurangnya penguatan psikologis terhadap diri ODHA
- b. Pada diri ODHA mengalami masalah tertekan, rasa bersalah setelah menerima diagnosis positif dan mendapatkan stigma negatif dari lingkungan sekitar
- c. Butuhnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar.

### **2. Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi oleh “Analisis Konseling Kelompok Dengan Pendekatan Realita Dalam Melakukan Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon Di Era Covid-19”. Pengambilan data dilakukan pada bulan November 2020 sampai bulan Januari 2021. Dari pembatasan tersebut dapat diperoleh informasi:

Jenis penelitian yang dilakukan: Kualitatif

Variabel yang diteliti : Konseling kelompok dengan Pendekatan Realita, Pendampingan ODHA, covid-19.

Objek yang diteliti: Pasien yang terinfeksi HIV/AIDS, pendamping Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon, Konselor HIV, dan Dokter. Waktu pelaksanaan penelitian : November 2020 sampai dengan bulan Januari 2021

### 3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat disimpulkan pertanyaan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan realita dalam melakukan pendampingan terhadap orang dengan HIV/AIDS?
- b. Bagaimana hasil konseling kelompok dengan pendekatan realita dalam melakukan pendampingan terhadap orang dengan HIV/AIDS oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon di era Covid-19?

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah, maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pelaksanaan konseling kelompok dengan pendekatan realita dalam melakukan pendampingan terhadap orang dengan HIV/AIDS
2. Untuk mengetahui hasil konseling kelompok dengan pendekatan realita dalam melakukan pendampingan terhadap orang dengan HIV/AIDS oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon di era Covid-19?

### D. Kegunaan Penelitian

1. Dari segi teoritis, hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan memberikan kontribusi untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu bimbingan dan konseling.
2. Dari segi praktis
  - a. Bagi Mahasiswa Bimbingan Konseling Islam  
Untuk mendapatkan gelar Sarjana Sosial dalam bidang Bimbingan Konseling Islam Strata 1
  - b. Bagi ODHA  
Untuk memberikan penguatan psikologis kepada ODHA agar ODHA termotivasi untuk bisa percaya diri dan berdaya kembali dalam menjalani kehidupannya secara positif
  - c. Bagi Konselor  
Untuk memberikan kontribusi serta dapat dijadikan masukan bagi konselor atau pendamping dalam menjalankan pelaksanaan konseling kelompok.



### E. Literature Review atau Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dan memiliki persamaan masalah dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Dalam mengeksplorasi permasalahan, peneliti mengacu kepada penelitian terdahulu. sehingga peneliti mendapatkan banyak teori yang dapat membantu mengeksplorasi penelitian yang akan dilakukan. Peneliti tidak mendapatkan judul yang sama pada penelitian terdahulu. Namun peneliti menjadikan penelitian terdahulu sebagai referensi untuk memperbanyak bahan kajian dalam melakukan penelitian. Berikut penelitian terdahulu berbentuk jurnal:

Tabel 1.1  
Ringkasan Peneliti Terdahulu

Nama Peneliti	Mubasyaroh	Asriyanti Rosmalina, Dedi Kurnaedi	Dadah Khiyarotul Milah
<b>Judul Penelitian</b>	Pendekatan- Pendekatan realitas dan Terapi Agama Bagi Penderita Psikoprobem	Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon	Analisis Konseling Kelompok Dengan Pendekatan Realita Dalam Melakukan Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon
<b>Persamaan Penelitian</b>	Persamaan berada pada pembahasannya, yakni menjelaskan pendekatan	Persamaan berada pada pembahasan dan pada tempat penelitian, yaitu sama-sama membahas pendampingan terhadap orang dengan	Membahas terkait Pendekatan Realita Dalam Melakukan Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS

	terapi realitas	HIV/AIDS dan meneliti di Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon	Oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon
<b>Perbedaan Penelitian</b>	Penelitian dilakukan oleh mubasyaroh dengan judul pendekatan pendekatan realitas dan terapi agama bagi penderita <i>psikoproblem</i>	Penelitian dilakukan oleh Asriyanti Rosmalina, Dedi Kurnaedi dengan judul Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon	peneliti melakukan penelitian “Analisis Konseling Kelompok Dengan Pendekatan Realita Dalam Melakukan Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS Oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon Di Era Covid-19”
	Objek penelitiannya individu yang mengalami masalah kejiwaan		Objek penelitiannya adalah orang dengan HIV/AIDS, Pendamping ODHA, dan Konselor serta Dokter yang menangani HIV/AIDS.
	Penelitian menggunakan	Penelitian menggunakan metode	Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif

	metode analisis isi ( <i>content analysis</i> ).	penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus	deskriptif.
<b>Hasil</b>	Masalah kejiwaan ( <i>psikoproblem</i> ) dapat dihadapi Individu melalui terapi agama dan pendekatan realita, dalam penerapannya didasarkan pada kondisi dan jenis masalah kejiwaan ( <i>psikoproblem</i> ) yang dihadapi oleh individu.	Ada beberapa bentuk pendampingan yang dilakukan oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati kota Cirebon, diantaranya adalah : penguatan secara psikologis terhadap ODHA, memberikan <i>support</i> untuk patuh terapi <i>antiretroviral</i> , melakukan <i>home</i> dan <i>hospital Visit</i> , <i>Study Club</i> , sebagai wadah untuk berbagi pengalaman dan penambahan wawasan ODHA.	Hasil dari layanan konseling kelompok dengan pendekatan realita, terdapat pengaruh positif terhadap perilaku ODHA, hal ini bisa tercermin dari kemandirian ODHA dalam mengakses layanan kesehatan di rumah sakit, dan tercermin dari kepatuhan ODHA dalam melakukan terapi <i>antiretroviral</i> .

## F. Kerangka Teori / Kerangka Pemikiran

### 1. Pengertian Konseling Kelompok

Ada kalanya konseling individual tidak dapat menyelesaikan permasalahan yang di alami konseli, maka dari itu konseli membutuhkan suasana kelompok untuk menyelesaikan permasalahannya. Tanpa kita sadari bahwa dengan kita berkelompok sudah masuk kedalam proses terapeutik yang sedang kita jalani. Konseling kelompok adalah layanan konseling yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, berpusat pada individu dalam situasi kelompok dengan



memanfaatkan kelompok untuk berbagi pengalaman, saling membantu, dan saling memberi umpan balik. Proses dari terapi itu diciptakan dalam wadah kelompok dengan cara saling memberi sumbangan pengalaman, ide perorangan oleh anggota kelompok dan konselor serta diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya. Sejalan dan diperkuat dengan pendapat Hansen, Warner & Smith (1994) dalam Yusri, F. (2018) menyatakan bahwa satu diantara upaya konflik antar pribadi adalah dengan mengikuti kegiatan konseling kelompok. Konseling kelompok dapat membantu individu dalam meningkatkan kemampuan pribadi konseli, dengan memfokuskan pada pengembangan diri, pencegahan dan pengatasan masalah konseli.

Lewis Gazda (1994) dan Shertzer & Stone (1990) dalam Yusri, F. (2018) mengartikan “konseling kelompok sebagai proses antar pribadi yang bersifat dinamis yang berorientasi pada pikiran dan perilaku yang disadari.” Dalam pelaksanaannya, konseli mengungkapkan pikiran dan perasaan, saling memberikan perhatian, saling pengertian, saling percaya, dan saling memberi dukungan. Proses tersebut merupakan proses terapeutik bagi konseli. Gazda (1994) dalam Yusri, F. (2018) berpendapat bahwa konseling kelompok dapat di aplikasikan untuk membantu konseli dalam memenuhi kebutuhan perkembangan dalam hidupnya yang mencakup tujuh bidang, diantaranya: fisik, psikososial, kognitif, afektif, vokasional, seksual, dan moral. Corey & Corey (2006) dalam Erdiyati (2018) menuturkan bahwa dalam pelaksanaan konseling kelompok seorang ahli membantu individu untuk menyelesaikan permasalahan yang biasa dihadapi pada umumnya, seperti permasalahan pribadi, mengenai akademik, karir, dan sosial.

Berdasarkan teori yang telah diuraikan, peneliti (Milah, 2021) menyimpulkan bahwa konseling kelompok adalah salah satu upaya untuk menyelesaikan masalah dalam diri anggota kelompok yang berkaitan dengan masalah psikologis dalam diri maupun psikososial, masalah fisik, kognitif, afektif, karir, seksual, dan moral. Serta didukung dengan saling pengertian,

saling perhatian, saling percaya, saling mendukung antara anggota yang satu dengan anggota yang lainnya.

Fokus dari konseling kelompok adalah mengembangkan potensi diri, yaitu dengan cara mendorong konseli untuk mencapai tujuan perkembangannya dan memprioritaskan kebutuhan konseli. Konseling kelompok ini merupakan salah satu bentuk upaya untuk menemukan kekuatan dalam diri konseli. Suasana konseling kelompok membentuk interaksi yang dinamis, yang menciptakan hubungan yang terbuka, akrab, dan bersemangat yang membuat anggota saling memberi dan saling menerima. Dengan mengikuti pelaksanaan konseling kelompok, konseli memiliki dorongan dalam dirinya untuk mengembangkan potensi diri, mampu menyelesaikan masalah pribadi, cekatan dalam mengambil jalan untuk menyelesaikan permasalahan, mendapatkan dukungan untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan individu dalam melakukan tindakan yang sesuai dengan kemampuannya.

Secara garis besar tahapan konseling kelompok terdiri dari tahap pra konseling, tahap permulaan, tahap transisi, tahap kerja, tahap akhir, dan tahap pasca konseling. Melalui tahapan konseling kelompok, konseli dapat belajar untuk mengembangkan kemampuan untuk beradaptasi dan tetap kuat dalam situasi sulit. Sehingga dapat menjadi individu yang mampu secara mental dan emosional. Contohnya, anggota kelompok mengidentifikasi dan merumuskan permasalahan yang dihadapi kemudian dibahas didalam kelompok tentang bagaimana cara menghadapinya. Pada tahap ini individu belajar tentang bagaimana mengontrol emosi dan dorongan dirinya melalui mendengarkan pendapat dari anggota lain, belajar untuk tetap tenang dan fokus dalam menyampaikan pendapat, tidak memaksakan keinginan pribadi, mengendalikan emosi jika ada anggota lain yang tidak setuju dengan pendapatnya, belajar untuk menganalisa permasalahan dari masalah-masalah anggota lain, dan sebagainya (Nurdian, 2014).

Keterbukaan antara ODHA dan konselor dalam pelaksanaan konseling kelompok akan memudahkan konselor untuk menggali data konseli mengenai penyebab munculnya virus HIV, kemudian data tersebut dapat membantu

konselor dalam memberikan umpan balik mengenai informasi seputar HIV/AIDS, memudahkan konselor untuk memberikan dukungan emosional dan dukungan sosial. Sehingga ODHA mampu mengaplikasikan perilaku baru yang bertanggung jawab dan dapat memenuhi kebutuhan pribadi ODHA

Dengan interaksi dalam kelompok akan terbentuk rasa saling memiliki, saling memahami, saling membantu sehingga ODHA memiliki keyakinan kuat terhadap kemampuan dirinya dalam mengatasi permasalahan yang ada dalam dirinya. Oleh karena itu, untuk membantu ODHA dalam memenuhi kebutuhan psikologisnya, yaitu memenuhi kebutuhan rasa cinta, konseling kelompok dapat menjadi sebuah alternatif terapi yang dapat diberikan kepada ODHA. Konseling kelompok dapat membangun kesadaran diri konseli, dimana setiap anggota kelompok dapat saling membantu dan memberi dukungan sehingga ODHA dapat menjadi lebih kuat dan tangguh dalam menghadapi berbagai masalah.

## **2. Konsep Pendekatan Realitas**

Pendekatan realitas merupakan pendekatan yang di pelopori oleh psikolog dari California, yaitu William Glasser. Pendekatan ini bersifat jangka pendek, memfokuskan pada kekuatan individu, dan fokus pada masa kini. Pada dasarnya, pendekatan ini berorientasi pada konseli untuk belajar bertingkah laku lebih realistis, dan karenanya konseli bisa belajar untuk memenuhi kebutuhan psikologis dalam dirinya dan bisa mencapai identitas sukses (Komalasari, 2018). Pendekatan ini adalah pendekatan yang menekankan bahwa “semua perilaku yang dihasilkan dalam diri kita untuk memuaskan satu atau lebih kebutuhan dasar”(Glasser, 1984 dalam Mulawarman, 2020).

Pendekatan realita merupakan pendekatan secara psikologis yang memiliki tujuan membantu menghubungkan ulang konseli dengan lingkungannya untuk mendorong mencapai *quality world* (Corey, 2013 dalam Mulawarman, 2020). Dasar dari pendekatan realitas menurut (Glasser, 1965 dalam Gerald Corey, 2013) adalah membantu konseli untuk memenuhi kebutuhan psikologisnya, yang terdiri dari kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta kebutuhan untuk merasakan kebermanfaatan bahwa kita berguna bagi diri sendiri maupun bagi orang lain.



Pada dasarnya seluruh tindakan manusia adalah bentuk usaha untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Tindakan tersebut dikategorikan pada dua identitas, yaitu identitas berhasil dan identitas gagal (Hansen, Stevic & Warner, 1982 dalam Mulawarman, 2020). Kecenderungan identitas berhasil ataupun identitas gagal dalam memenuhi kebutuhan dapat dilihat dari tiga kriteria, yaitu tanggung jawab (*responsibility*), realitas (*reality*), dan norma (*right*). *Responsibility* merupakan kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhannya tanpa mengganggu hak-hak orang lain. *Reality* merupakan kesanggupan individu untuk menerima konsekuensi logis dan alamiah dari suatu perilaku. *Right* merupakan norma atau nilai patokan sebagai pembanding untuk menentukan apakah suatu perilaku benar atau salah. Individu yang memiliki pola identitas berhasil jika dalam upaya memenuhi kebutuhan dasarnya senantiasa sesuai dengan kriteria 3R, tetapi jika upaya individu tidak sesuai dengan kriteria 3R, maka dia memiliki pola identitas gagal.

Pola identitas berhasil biasanya terdapat pada individu yang mudah menyesuaikan diri dengan keadaan (adaptif). Adaptivitas perilaku individu di dorong oleh kelima kebutuhan dasar, yang tentunya tidak dengan mudah untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Selama masa hidupnya, individu cenderung melakukan sesuatu yang dapat mendekatkan dirinya pada keadaan yang sesuai dengan keinginannya, dan manusia menyimpan semua informasi tersebut kedalam pikiran dan membangun dokumen yang berisi kumpulan keinginan yang kemudian disebut dengan quality word. Didalam quality word terdapat macam-macam keinginan yang ingin terpenuhi, berupa kejadian-kejadian, aktivitas-aktivitas, barang-barang yang ingin dimiliki, situasi yang ingin di rasakan (Corey, 2013 dalam Mulawarman, 2020)

Pendekatan realitas menegaskan bahwa pada setiap individu memiliki kebebasan untuk membuat pilihan, serta bertanggung jawab atas pilihan yang di ambil (Corey, 1996 dalam Novalina, 2018). Selain itu, pendekatan ini juga memberikan penegasan bahwa individu bukan korban dari masa lalu atau masa sekarang. Semuanya tergantung pada pilihan masing-masing individu, apakah ia mau menempatkan dirinya sebagai korban dari lingkungan atau menempatkan

dirinya sebagai pemegang kendali terhadap lingkungan. Pendekatan ini mempersiapkan lingkungan yang dapat membantu konseli untuk mengevaluasi perilakunya saat ini, meliputi apa yang dirasakan, pikirkan, yang akan dilakukan, serta mengevaluasi respon fisiologis yang mendukung perilakunya. Jika perilakunya saat ini tidak sejalan dengan apa yang ia inginkan, maka konselor akan membimbing konseli untuk mencari cara untuk mengubah perilakunya yang sesuai dengan apa yang di inginkan konseli (Corey, 1996 dalam Novalina, 2018)

### 3. Pendampingan

Menurut Jumali (dalam Situmorang: 2020) pendampingan adalah proses yang dilakukan oleh pendamping yang berperan untuk mengarahkan, membantu, dan mencari solusi terhadap permasalahan. Kesimpulan dari pernyataan tersebut, pendamping adalah orang yang berperan membantu dan mencari jalan terhadap berbagai permasalahan konseli dengan cara memfasilitasinya.

Peran pendamping adalah serangkaian perilaku yang diharapkan membantu dan mencari jalan terhadap berbagai permasalahan yang dihadapi klien dengan cara mendampinginya. Mengacu pada Parson (dalam Suharto:2010), terdapat beberapa peran yang dapat dilakukan pekerja sosial dalam melakukan pendampingan terhadap ODHA, yaitu sebagai fasilitator, mediator, sebagai pembela, sebagai pelindung.

Secara teoritis, menurut (Edi Suharto, 2006 dalam Hermawati, 2019) pelaksanaan pendampingan memfokuskan pada empat bidang, yaitu pemungkinan (*enabling*) atau fasilitasi, hal ini terkait dengan pemberian motivasi dan kesempatan bagi konseli, penguatan (*empowering*) berkaitan dengan pendidikan dan pelatihan guna memperkuat pengetahuan konseli, perlindungan (*protecting*) hal ini berkaitan dengan hubungan pendamping dengan lembaga eksternal demi kepentingan konseli yang di dampinginya, dan pendukung (*supporting*) hal ini mengacu pada pengaplikasian keterampilan yang bersifat praktis yang dapat mendukung terjadinya perubahan positif pada konseli (Edi Suharto, 2006)

#### 4. **Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)**

ODHA adalah sebuah istilah atau sebutan bagi orang yang sudah terinfeksi virus HIV. HIV singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang imun tubuh manusia dengan cara menginfeksi dan menghancurkan jenis sel darah putih atau limfosit yang biasa disebut CD4. Sehingga pertahanan tubuhnya turun al hasil dia mudah terkena infeksi apapun bahkan terkena infeksi yang kalau pada orang normal seharusnya tidak terkena, dengan kata lain tubuh tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit walaupun yang sangat ringan sekalipun. Tanpa kekebalan tubuh, kita tidak mempunyai pelindung untuk menjaga tubuh dari berbagai penyakit. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah manifestasi klinis atau penyakit yang ditimbulkan oleh infeksi HIV dalam tubuh berupa gejala dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh akibat virus HIV (Kemenkes RI 2014) dalam (Lubis, 2016).

ODHA juga rentan mengalami masalah penurunan berat badan, masalah kulit, frustasi, stress, perasaan takut, penurunan daya kerja, perasaan bersalah, penolakan, depresi bahkan kecenderungan untuk bunuh diri. Masalah-masalah ini akan menghambat aktivitas dan perkembangan ODHA sehingga kehidupan efektif sehari-harinya terganggu (Wahyu, Taufik , & AsmidirIlyas, 2012) dalam (Katodhia, 2017)

#### 5. **Pandemi Covid-19**

Corona Virus Disease 2019 atau disingkat Covid-19 adalah virus yang menggemparkan dunia. Wabah Covid-19 pertama kali muncul di Negara Cina daerah Wuhan. Virus ini menimbulkan dampak sosial, banyak perubahan dalam kehidupan yang di timbulkan oleh pandemi covid, diantaranya tidak ada kegiatan di luar rumah, baik sekolah maupun bekerja, semua kegiatan di lakukan di rumah saja. Kalaupun keadaan yang memaksa untuk bekerja di luar rumah, seperti tenaga kesehatan, atau ada kepentingan mendadak dan darurat, diwajibkan untuk mematuhi protokol kesehatan, diantaranya memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan enam langkah pakai sabun dengan air mengalir, menjauhi kerumunan, membatasi interaksi. Penularan virus ini sangat mudah



dengan waktu yang sangat cepat, yaitu melalui kontak fisik melalui mulut, hidung, dan mata. Virus ini berkembang di paru. Ciri-ciri seseorang terkena Covid-19 adalah demam, batuk, mati rasa, kepala pusing, nyeri di tenggorokan, pernafasan terganggu, jika virus corona sudah sampai paru-paru (Handayani, 2020).

## G. Metode Penelitian

Metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif menjadi pedoman untuk melakukan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berkaitan dengan data bukan angka, menganalisis dan mengumpulkan data yang bersifat naratif. Metode kualitatif disebut sebagai metode *naturalistik*, karena obyek didalamnya adalah obyek yang alamiah atau *natural setting*. Obyek alamiah adalah obyek yang apa adanya, tidak di manipulasi oleh peneliti, sehingga kondisi pada saat peneliti memasuki obyek, setelah berada di obyek, dan setelah keluar dari obyek relatif tidak berubah (Sugiyono, 2020). Metode penelitian ini di gunakan untuk mendapatkan data yang kaya, informasi yang mendalam tentang masalah yang akan di pecahkan, yaitu dengan cara membuat penjelasan yang akurat, faktual, dan sistematis mengenai fakta-fakta atau fenomena secara deskriptif berupa kesimpulan peneliti atau dari lisan dan perilaku obyek yang di teliti.

### 1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah menggunakan metode pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Penelitian kualitatif memiliki tujuan, yaitu untuk mengetahui fenomena yang dialami oleh subyek penelitian, terkait persepsi, perilaku, motivasi, dan sebagainya, secara holistik dengan cara deskriptif dalam bentuk bahasa pada suatu kejadian yang alami dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2005 dalam Herdiansyah 2019). Selanjutnya Herdiansyah, 2019 menuturkan bahwa Penelitian kualitatif adalah penelitian ilmiah yang bertujuan

untuk mengetahui fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengutamakan proses interaksi komunikasi yang mendalam antara peneliti dengan fenomena yang diteliti.

## 2. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2020 sampai dengan bulan Januari 2021 bertempat di Rumah Sakit Gunung Jati Cirebon, Rumah Sakit Paru Sidawangi, dan Rumah Sakit Arjawinangun.

## 3. Sumber data

Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah tindakan, dan kata-kata (Lofland dan Lofland dalam Moleong, 2014) mengatakan bahwa Penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu sebagai berikut :

### a. Data primer

Data primer adalah sumber data yang dapat memberikan secara langsung kepada peneliti mengenai data yang dibutuhkan oleh peneliti (Sugiyono: 2020). Data primer dapat di peroleh melalui wawancara dengan subjek penelitian, observasi atau pengamatan langsung di lapangan. Data primer yang dihasilkan dalam penelitian ini berupa catatan hasil wawancara dan hasil pengamatan secara langsung di lapangan yang diperoleh melalui wawancara dengan konselor, pendamping, dan Orang dengan HIV/AIDS yang didampingi oleh KDS Pakungwati Kota Cirebon.

### b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang memberikan data secara tidak langsung kepada peneliti, seperti melalui karya tulis, ataupun melalui orang lain (Sugiyono, 2020). Sumber data sekunder berfungsi untuk memperkuat informasi yang didapatkan dari sumber data primer. Sumber data sekunder diantaranya: literatur, buku, penelitian terdahulu, jurnal, laporan-laporan kegiatan yang diadakan oleh KDS Pakungwati Kota Cirebon.

## 4. Teknik pengumpulan data

Langkah yang paling strategis dalam penelitian adalah teknik pengumpulan data, karena tujuan utama dari penelitian adalah untuk

memperoleh data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), dan dokumentasi (Sugiyono, 2020).

a. Observasi

Jenis observasi yang digunakan peneliti merupakan jenis observasi partisipatif pasif. Dalam observasi ini, peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut terlibat dengan orang tersebut (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti mengunjungi tempat tinggal pasien HIV, mengunjungi ruang Konseling pasien HIV di RS. Arjawinangun dan RSP Sidawangi, serta mengunjungi Klinik Seroja RSUD Gunung Jati Cirebon, untuk mengamati proses konseling dan pendampingan terhadap pasien HIV.

b. Interview/wawancara

Wawancara merupakan hatinya penelitian sosial. Wawancara menurut Esterberg, (2002) dalam (Sugiyono, 2020) adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat di kontruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara yang dilakukan peneliti adalah wawancara tak berstruktur. Wawancara tak berstruktur adalah wawancara yang tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap dalam proses pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan kepada subyek penelitian. Wawancara dilakukan kepada Pendamping KDS Pakungwati, Konselor HIV RS Arjawinangun dan Konselor HIV RSP Sidawangi, serta kepada pasien yang terinfeksi virus HIV.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dalam bentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar seperti foto. Dokumen yang berbentuk karya, misalnya karya seni yang berupa bentk gambar, patung, film. Studi dokumen



merupakan merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2020). Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan dokumentasi dalam bentuk tulisan berupa profil lembaga Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon. Dan dalam bentuk gambar berupa foto kegiatan konseling kelompok, serta foto dalam melakukan penelitian.

#### 5. Analisis data

Proses pengumpulan data pada prinsipnya selalu dilakukan secara bersamaan dengan analisis data kualitatif. Karena penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif maka teknik analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kualitatif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman. Miles dan Huberman, 1994 dalam Sugiyono, 2020) menuturkan bahwa kegiatan dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif, berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Kegiatan dalam analisis data yaitu: data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification. Langkah-langkah tersebut adalah sebagai berikut:

##### a. Reduksi data

Data yang di peroleh di lapangan cukup banyak, kompleks, dan rumit. Maka dari itu di lakukannya reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memfokuskan pada hal-hal yang penting dan memilih hal-hal yang pokok, serta di cari tema dan polanya. Dengan demikian, data yang telah di reduksi akan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, gambarannya menjadi lebih jelas dan mempermudah pencarian data bila diperlukan (Sugiyono, 2020).

##### b. Penyajian data

Langkah selanjutnya setelah mereduksi data adalah penyajian data. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk grafik, tabel, pictogram, pie chart, dan sejenisnya. Dengan penyajian data tersebut, menjadikan data tersusun dalam pola hubungan, data akan terorganisasikan, sehingga akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami tersebut. Dalam hal ini, (Miles

dan Huberman, 1984 dalam Sugiyono, 2020) menuturkan bahwa, yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif..

c. Penarikan kesimpulan

Selanjutnya langkah terakhir yaitu penarikan kesimpulan. Kesimpulan yang pertama masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi kesimpulan akan di nyatakan kesimpulan yang kredibel, apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data.

## H. Sistematika Penelitian

Untuk mempermudah penelitian dan pemahaman secara menyeluruh tentang penelitian yang akan peneliti lakukan, maka sistematika penelitian laporan dan pembahasan sebagai berikut:

- BAB I : Pada bab ini terdiri dari Latar Belakang masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Penelitian Terdahulu, Kerangka Teori, Metode Penelitian, Sistematika Penelitian, dan Rencana Waktu Penelitian.
- BAB II : Kajian Teori meliputi Konseling Kelompok, Pendekatan Realita, Pendampingan terhadap ODHA, dan Pandemi Covid-19
- BAB III : Profil Lembaga Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Pakungwati Kota Cirebon
- BAB IV : Hasil Penelitian dan Pembahasan yang terdiri dari Pelaksanaan Konseling Kelompok Dengan Pendektan Realita Dalam Melakukan Pendampingan Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS oleh Kelompok Dukungan Sebaya Pakungwati Kota Cirebon
- BAB V : Penutup meliputi : Kesimpulan, Saran, dan Daftar Pustaka.

