

**BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DALAM  
MENGEMBANGKAN RELIGIUSITAS ORANG DENGAN  
HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN PEDULI KASIH  
SEMARANG**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memeroleh Gelar Sarjana  
Sosial Islam (S.Sos.)



Disusun Oleh:

**AFIATUL AFIDA**

**1601016081**

**PRODI BIMBINGAN DAN PENYULUHAN ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG**

**2021**

## NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 4 (empat) eks.  
Hal : Naskah Skripsi  
An. Sdr ( Afiatul Afida)

Kepada Yth.  
Bapak Dekan Dakwah  
dan Komunikasi  
**UIN Walisongo Semarang**  
**Di Semarang**

*Assalamualaikum Wr.Wb*

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara :

Nama : **Afiatul Afida**  
NIM : **1601016081**  
Jurusan : **Bimbingan dan Penyuluhan Islam**  
Judul Skripsi : **“ BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DALAM MENGEMBANGKAN RELIGIUSITAS ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI YAYASAN PEDULI KASIH SEMARANG”**

Dengan ini telah setuju dan mohon kirnya skripsi saudara tersebut dapat segera di munaqosyahkan. Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Semarang, 22 November 2021

Pembimbing

**Komarudin M.Ag**  
**196804132000031001**

SKRIPSI

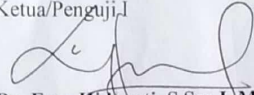
BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DALAM MENGEMBANGKAN  
RELIGIUSITAS ORANG DENGAN HIV-AIDS (ODHA) DI YAYASAN PEDULI KASIH  
SEMARANG

Disusun Oleh:  
Afiatul Afida  
1601016081

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada tanggal 07 Desember 2021 dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat  
guna memperoleh gelar Sarjana (S.Sos.)

Susunan Dewan Penguji

Ketua/Penguji I



Dr. Ema Hidayati, S.Sos.I., M.S.I

NIP. 198203072007102001

Sekretaris/Penguji II



Komarudin, M.Ag.

NIP. 19680413200003101

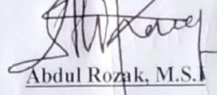
Penguji III



Yuli Nurkhasanah, S.Ag., M.Hum.

NIP. 197107291997032005

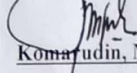
Penguji IV



Abdul Rozak, M.S.I

NIP. 198010022009011009

Mengetahui  
Pembimbing I



Komarudin, M.Ag

NIP. 19680413200003101

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada tanggal 31 Desember 2021



Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag.

NIP. 196204102001121003

## MOTTO

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُونِ

“Maka ingatlah kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu. Bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku (Al-Baqarah:152)

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Bapak dan alm Ibu tercinta yang senantiasa memberikan kepercayaan, dukungan, kasih sayang dan do'a yang tiada hentinya.
2. Kakak-kakak tercinta yang senantiasa memberikan kepercayaan, dukungan dan doa yang melimpah.
3. Pembimbing sekaligus wali dosen Bapak Komarudin M.Ag yang telah memberikan bimbingan dan arahan yang sangat membangun.
4. Yayasan Peduli Kasih Semarang yang telah memberikan kesempatan yang sangat berharga.
5. Sahabat-sahabatku yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, yang selalu memberikan motivasi dan membantu pada proses skripsi ini.
6. Teman-teman BPI angkatan 2016.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan.
8. Untuk diri sendiri yang mau bertahan, percaya dan terus berjuang.

Terima kasih atas seluruh doa, dukungan, kasih sayang, dan pengorbanan yang telah diberikan dengan penuh ketulusan dan keikhlasan. Tiada upaya yang dapat penulis lakukan, hanya doa yang dapat penulis haturkan,, semoga Allah SWT membalas semua yang telah diberikan kepada penulis dengan kebaikan dan keberkahan. Aamiin Ya Robbalalamin.

## **PERNYATAAN**

Dengan penuh rasa kejujuran dan tanggung jawab,  
Penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang telah atau pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Dengan demikian skripsi ini tidak berisi satupun pemikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang menjadi bahan rujukan penulis.

Semarang, 22 November 2021

Deklarator,

**Afiatul Afida**  
**NIM.1601016081**

## ABSTRAK

Religiusitas merupakan hal yang unik dan bersifat individual, dipengaruhi oleh budaya seseorang, status perkembangan, pengalaman hidup, nilai-nilai, dan ide-ide tentang kehidupannya. Bimbingan konseling islam ini hadir untuk membantu orang dengan HIV-AIDS ini mencapai atau mengembangkan fitrahnya yaitu sebagai makhluk religius. LSM PEKA (Peduli Kasih) merupakan salah satu tempat atau wadah layanan pendampingan untuk ODHA dengan tujuan mewujudkan masyarakat yang sehat, khususnya di bidang HIV/AIDS, dan mendorong kemandirian masyarakat, menuju sejahtera dan berkeadilan sosial. Berdasarkan latar belakang yang sudah penulis kemukakan, memunculkan rumusan masalah sebagai berikut: **Pertama**, bagaimana kondisi religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang. **Kedua**, bagaimana bimbingan konseling Islam dalam mengembangkan religiusitas ODHA.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif deskriptif adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata atau lisan dari narasumber yang perlunya diamati. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang harus mendeskripsikan suatu obyek, fenomena, atau setting sosial yang akan dituangkan dalam tulisan yang bersifat naratif. Pada pendekatan ini digunakan beberapa teknik yakni observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti juga menggunakan pendekatan penelitian bimbingan konseling Islam sebagai persepektif.

Penelitian ini menghasilkan temuan penelitian berupa: Religiusitas di Yayasan Peduli Kasih ini sangat bervariasi. Dari lima dimensi yang digunakan, dimensi keyakinan (ideologi) tergambar mempercayai mengenai ajaran-ajaran agamanya. Dimensi praktik agama (Ritualistik) tergambar belum secara penuh mengamalkan ajaran yang diyakini. Dimensi pengetahuan agama menunjukkan perubahan dari yang paham mengenai larangan tersebut namun masih acuh menjadi merasa bersalah dan akan memperbaiki untuk menjadi manusia yang lebih baik. Dimensi pengalaman menunjukkan perubahan yakni merasa lebih dekat dengan Allah SWT setelah melakukan ibadah. Dimensi pengamalan tergambar masih tertutup dengan masyarakat. Bimbingan dan konseling islam dalam mengembangkan religiusitas ODHA yakni meyakinkan individu sesuatu kebutuhannya yaitu iman dan taat kepada Allah SWT, mendorong dan membantu untuk memahami serta mengamalkan ajaran agama secara benar, mendorong dan membantu individu memahami serta mengamalkan iman, islam, ihsan dalam kehidupan sehari-hari.. Layanan yang dapat digunakan yakni membantu klien dalam menumbuhkan kesadaran klien atas perilakunya, membantu klien dalam menemukan makna baru mengenai penyakitnya, menguatkan harapan dan membangun optimisme ODHA, memberikan bimbingan kepada ODHA untuk berfikir positif dan menata kembali kehidupan yang lebih baik

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, ODHA, Bimbingan konseling islam, Religiusitas.

## KATA PENGANTAR

### Afiatul Afida (1601016081) “ **Bimbingan dan Konseling Islam dalam Mengembangkan Religiusitas Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA)**”

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat, kasih sayang, hidayah serta inayah-Nya kebaikan dan keberkahan-Nya senantiasa menyertai kita. Shalawat serta salam semoga selalu terlimpahkan kepada junjungan kita Nbi Muhammad SAW, keluarga dan para sahabatnya.

Dengan segala rasa syukur Alhamdulillah, penulis dapat menyelesaikan skripsi penulisa yang berjudul “ Bimbingan dan Konseling Islam dalam Mengembangkan Religiusitas Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Yayasan Peduli Kasih Semarang ” guna memenuhi tugas dan persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Sosial program Bimbingan dan Konseling Islam UIN Walisongo Semarang. Tentunya ini semua tidak mudah bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini tanpa doa, bimbingan dan dorongan yang telah diberikan kepada penulis. Dengan selesainya penyusunan skripsi ini, penulis ingin menghaturkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H Imam Taufiq, M. Ag. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo.
2. Bapak Dr. H Ilyas Supena, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah.
3. Ibu Dr. Ema Hidayati S.Sos M.Si selaku ketua jurusan dan Ibu Widayat Mintarsih M.Pd selaku sekretaris jurusan.
4. Bapak Komarudin M.ag selaku Wali Dosen sekaligus Pembimbing yang telah memberikan bimbingan kepada penulis dari awal hingga terselesaikan studi dan skripsi ini.
5. Staf karyawan Yayasan Peduli Kasih Semarang dan Narasumber yang telah ikut membantu kelancaran skripsi ini.
6. Bapak dan alm Ibu tercinta, yang senantiasa memberikan doa restu, dukungan, kepercayaan dan segala yang tak ternilai kepada penulis.
7. Kakak-kakakku yang tercinta yang selalu memberikan dukungan dan doa yang tiada hentinya.



8. Seluruh keluarga besar yang selalu memberikan dukungan dan doanya.
9. Seluruh jajaran Dosen dan Staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
10. Sahabat-sahabatku ukhti-ukhti cantik yang tidak mungkin disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu dan memberikan semangat pada penulis. Serta mau menjadi tepat berkeluh kesah.
11. Teman-teman BPI B angkatan 2016
12. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah turut membantu memberikan dukungan kepada penulis.

Pada akhirnya penulis menyadari dengan sepeleh hati bahwa penulisan ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti yang sebenarnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan bagi para pembaca, serta dapat memberi manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya

Semarang, 22 November 2021

Penulis,

**Afiatul Afida**  
**NIM.1601016081**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN DEKLARASI .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I: PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	12
C. Tujuan Penelitian .....	12
D. Manfaat Penelitian .....	13
E. Tinjauan Pustaka .....	14
F. Metode Penelitian .....	17
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	17
2. Sumber Data.....	18
3. Teknik Pengumpulan Data .....	20
4. Uji Keabsahan Data .....	22
G. Teknik Analisa Data .....	24
H. Sistematika Penulisan .....	26
<b>BAB II: KERANGKA TEORI .....</b>	<b>28</b>
A. ODHA dan Problematika .....	28
1. Pengertian HIV-AIDS .....	28
2. Penularan HIV-AIDS .....	29
3. ODHA dan Problematika yang dihadapi.....	30
4. Problem Religiusitas ODHA .....	33
B. Problem Religiusitas ODHA .....	34
1. Pengertian Religiusitas.....	34
2. Dimensi Religiusitas .....	35
3. Fungsi Religiusitas .....	38
4. Faktor Pengaruh Religiusitas.....	39

C. Bimbingan dan Konseling Islam dan Urgensinya.....	41
1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam .....	41
2. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam.....	43
3. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam.....	45
4. Landasan Bimbingan dan Konseling Islam .....	47
5. Tahapan Bimbingan dan Konseling Islam .....	48
6. Metode dan Teknik Bimbingan Konseling islam	54
7. Urgensinya bagi ODHA.....	52
<b>BAB III: PELAKSANAAN BIMBINGAN KONSELING</b>	<b>61</b>
1. Profil Yayasan Peduli Kasih .....	61
2. Religiusitas ODHA .....	64
3. Bimbingan Konseling Islam untuk ODHA .....	80
<b>BAB IV: ANALISIS .....</b>	<b>90</b>
1. Kondisi Religiusitas ODHA .....	90
2. Analisis Bimbingan dan Konseling Islam .....	106
<b>BAB V : PENUTUP .....</b>	<b>129</b>
1. Kesimpulan .....	129
2. Saran .....	130
3. Penutup .....	131

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sel darah putih (limfosit) didalam tubuh manusia. Limfosit (sel darah putih) berfungsi melawan bibit penyakit yang masuk kedalam tubuh. HIV menyerang system kekebalan tubuh dan menyebabkan AIDS. Virus ini melakukan cara infeksi dengan cara yang berbeda (retro) yaitu dari RNA menjadi DNA, yang kemudian menyatu dalam DNA sel tuan rumah (manusia), membentuk pro virus dan kemudian melakukan replikasi (tiruan).<sup>1</sup> Sementara itu AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala yang timbul akibat infeksi dari virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Akibat turunya kekealan tubuh maka seorang yang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) sangat mudah terkena berbagai pennyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal.<sup>2</sup>

Berbagai gejala AIDS umumnya tidak akan terjadi pada orang-orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik. Kebanyakan kondisi tersebut akibat infeksi oleh bakteri, virus, fungi dan parasit, yang biasanya dikendalikan oleh unsur-unsur sistem kekebalan tubuh yang dirusak oleh HIV. Infeksi oportunistik umum didapati pada penderita AIDS. Umumnya reaksi pasien Ketika mengetahui positif HIV mulai dari shock, stress, cemas, ketegangan batin, emosional, putus asa, takut, merasa harga diri rendah, ketidak berdayaan, dan lain sebagainya. Reaksi ini merupakan bentuk penolakan dari hasil tes yang positif karna merasa hal tersebut tidak mungkin terjadi dan merasa bahwa dirinya baik-baik saja. Secara umum respons utama yang dimunculkan oleh ODHA (*Orang dengan HIV dan AIDS*) saat

---

<sup>1</sup> Alinea Dwi Elisanti, *HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan pada Ibu Hamil* (Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA, 2018) hal. 2

<sup>2</sup> Nicholas Pratama. L. dkk. Gambaran Dampak Psikologi Sosial dan Ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. *Intisari Sains Medis*, Vol. 11, No. 1.2020. hal.81

mengetahui statusnya ada penolakan/*denial*. Bentuk *denial* yang muncul adalah depresi, baik depresi ringan sampai berat hingga adanya keinginan atau pemikiran untuk bunuh diri.

Sesuai data Dinas Kesehatan Kota Semarang, total pengidap HIV-AIDS di Kota Semarang mencapai 5.228 penderita sejak 2017-2019. Berdasarkan data, penderita HIV-AIDS didominasi laki-laki, mencapai 58 persen. Pada era 2000 penderita mayoritas adalah heteroseksual dan pekerja seks. Namun mulai 2013, penderita baru Sebagian besar adalah lelaki yang suka dengan sejenis bahkan jumlahnya meningkat terus hingga sekarang. Lebih dari 70 persen dari temuan baru dalam tiga tahun terakhir.<sup>3</sup>

Perbedaan perlakuan, stigma dan diskriminasi dari keluarga, masyarakat membuat dampak sosial yang mendalam pada ODHA (*Orang dengan HIV dan AIDS*) dan secara tidak langsung berdampak pada masalah psikologis serta ekonomi ODHA (*Orang dengan HIV dan AIDS*). Biaya pengobatan yang meningkat, produktivitas yang menurun hingga menyebabkan putus kerja menjadi sumber permasalahan ekonomi pada ODHA (*Orang dengan HIV dan AIDS*). Berbagai dampak ini menjadikan ODHA (*Orang dengan HIV dan AIDS*) mengalami gangguan seperti depresi bahkan ada yang mengalami tindakan *self-harmness* hingga percobaan bunuh diri.<sup>4</sup>

Masalah psikologi, sosial dan ekonomi yang dialami ODHA membuat mereka menjadi populasi yang *vulnerable*. ODHA cenderung menarik diri dari masyarakat, merahasiakan masalahnya, interaksi dengan masyarakat pun akan berkurang, keterlibatan ODHA dalam organisasi masyarakat lambat laun akan berkurang serta turunnya produktivitas kerja dari ODHA maka dari itu orang dengan HIV-AIDS. Sebuah penelitian di China menyebutkan bahwa dampak psikologis yang paling terlihat pada ODHA meliputi rasa cemas dan

---

<sup>3</sup><https://jateng.tribunnews.com/amp/2019/03/15/dinkes-kota-semarang-penderita-hiv-aids-mayoritas-warga-pendatang-58-persen-laki-laki> diakses pada tanggal 14 September 2020 Pukul 18.25

<sup>4</sup> Nicholas Pratama. L. dkk. Gambaran Dampak Psikologi Sosial dan Ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. *Intisari Sains Medis*, Vol. 11, No. 1. 2020. hal.87

depresi, mulai pemikiran hingga ingin mencoba bunuh diri muncul pada ODHA yang merasakan depresi yang berat. HIV/AIDS sampai sekarang belum juga ditemukan obatnya.<sup>5</sup>

Menanggapi kondisi ODHA, maka pemerintah Indonesia mengaturnya melalui surat keputusan. Menteri kesehatan nomor 420 tahun 2010. Di mana dijelaskan bahwa ODHA perlu mendekatkan pelayanan rehabilitasi secara komprehensif. Rehabilitasi yang cocok bagi pelayanan ODHA adalah rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam kaitannya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus di bidang sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah agar kemampuan sosialnya tidak menurun atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya. Menurut UU No 11 tahun 2009 yang dimaksud dengan rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

Fitrahnya manusia adalah makhluk yang religius, sebagai makhluk yang religius manusia memerlukan agama demi keselamatan dan ketentraman hidupnya. Karena kita diwajibkan memiliki agama untuk keselamatan hidup dan ketentraman hati.<sup>6</sup> Terlepas dari manusia sebagai makhluk religius Allah juga menciptakan manusia sebagai makhluk yang sempurna, diciptakan dengan akal, nafsu dan perasaan dengan adanya semua kelebihan itulah manusia dapat menjadi seseorang yang membangun dan memajukan peradaban dunia ataupun sebaliknya manusia juga dapat menghancurkannya.

Seseorang yang memahami dan mendalami isi religius kemungkinan besar enggan atau bahkan tidak akan melakukan perbuatan-perbuatan yang merugikan diri sendiri dan orang lain bahkan sampai melanggar aturan-aturan

---

<sup>5</sup> Marzuki Umar, Sa'adah, Perilaku Seks Menyimpang dan Seksualitas Kontemporer Umat Islam", (Yogyakarta: UII Pres, 2001), Hlm. 15.

<sup>6</sup> Chairul Anwar, Hakikat Manusia dan Pendidikan Sebuah Tinjauan Filosofis, (Yogyakarta: Suka Press, 2014), Hlm. 267.

agama, apabila ada pelanggaran-pelanggaran yang dilakukan itu disebabkan karena minimnya pengetahuan tentang nilai religius yang diperolehnya baik dari orang tua maupun yang lainnya.<sup>7</sup>

Menurut M. Djamaluddin, religiusitas adalah manifestasi seberapa jauh individu penganut agama meyakini, memahami, menghayati, dan mengamalkan ajaran agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari dalam semua aspek kehidupan.<sup>8</sup> Agama adalah penjelasan rasional dan pengaturan nilai-nilai serta kepercayaan teologis. Agama juga merupakan suatu usaha untuk menciptakan sejumlah tatanan aturan dan upacara, dengan aturan-aturan tersebut kita dapat menyelamatkan diri dari gangguan naluri dasar rasa takut.<sup>9</sup> Minimnya pengetahuan akan religiusitas seseorang akan sangat berpengaruh terhadap kehidupan individu tersebut, karena sudah secara fitrahnya manusia diciptakan dengan memiliki akal, nafsu, dan perasaan. Akibat minimnya pemahaman akan nilai-nilai religiusitas maka dapat menyebabkan seseorang terjerumus ke dalam hal-hal yang negatif, seperti: penyalahgunaan narkoba, seks bebas, atau gaya hidup lainnya yang tentunya salah menurut hukum dan agama. Hal tersebut disebabkan salah satunya oleh faktor kurangnya pemahaman terhadap nilai-nilai religiusitas.

Religiusitas memegang peran penting dalam pengobatan HIV/AIDS. Penelitian tentang pentingnya religiusitas pada penyakit kronis termasuk HIV/AIDS telah banyak dilakukan. Hasil penelitian Cotton dkk (2007), mengatakan bahwa 100% dari sampel sebanyak 145 orang dengan penyakit HIV menyatakan nyaman dengan terapi komplementer yang dilakukan yang didalamnya terdapat komponen rohani. Praktik religiusitas membantu

---

<sup>7</sup> Darajat, *Perawatan Jiwa untuk Anak-Anak*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1976), hlm. 481.

<sup>8</sup> M. Djamaluddin, *Religiusitas dan Stress Kerja Pada Polisi*, (Yogyakarta: Gajah Mada Universitas Press: 1995), Hlm. 44.

<sup>9</sup> Harun Nasution, *Islam Ditinjau dari Berbagai Aspeknya*, (Jakarta: UI Press: 1985), Hlm. 9.

meringankan gejala dalam beberapa kasus dapat merubah prognosis penyakit.<sup>10</sup>

Religiusitas merupakan hal yang unik dan bersifat individual, dipengaruhi oleh budaya seseorang, status perkembangan, pengalaman hidup, nilai-nilai, dan ide-ide tentang kehidupannya. Religiusitas juga disebut nilai-nilai agama yang telah masuk ke dalam diri manusia, yang kemudian memainkan peran utama dalam upaya pengembangan karakter manusia. Itu sebabnya dalam sejarah bangsa-bangsa di dunia, banyak agama mengajarkan kebajikan sebagai perwujudan dari cita-cita untuk membuat orang-orang menjadi jujur dan saleh di masa depan.<sup>11</sup>

LSM PEKA (Peduli Kasih) merupakan salah satu tempat atau wadah layanan pendampingan untuk ODHA dengan tujuan mewujudkan masyarakat yang sehat, khususnya di bidang HIV/AIDS, dan mendorong kemandirian masyarakat, menuju sejahtera dan berkeadilan sosial. Di LSM PEKA sudah mendapatkan surat Akta Notaris dengan nomor: 81, 26 februari 2011. LSM PEKA adalah salah satu LSM yang memiliki 6 pendamping ODHA sekota Semarang diantara 4 laki-laki dan 2 perempuan. Di LSM PEKA juga melayani semua ras, agama dan tidak membedakan gender. Di LSM PEKA memiliki seorang pendamping. Pendamping terdiri dari 6 orang se kota Semarang yang bertugas di rumah sakit Kariyadi, rumah sakit Tugu Rejo, PKPM, rumah sakit Panti Wiloso dan puskesmas Halmahera. Tugas seorang pendamping sebagai konselor untuk klien HIV/AIDS bertujuan memberikan dukungan moral, informasi serta dukungan lainnya kepada ODHA, keluarga dan lingkungan tempat tinggal ODHA. LSM PEKA memiliki tujuan sebagai berikut:<sup>12</sup>

---

<sup>10</sup> Cotton and Berry, *Religiosity, Spirituality, and adolescent sexuality*, (Journal Personality and Individual Differences: 2007), Hlm. 703.

<sup>11</sup> Safriisyah, *Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Prososial pada Mahasiswa IAIN*, (Banda Aceh, Pusat Penelitian IAIN Ar-Raniry: 2005)

<sup>12</sup> Eka Widiyawati, *Pemberian Dukungan dan Rehabilitasi Sosial Bagi Orang Yang Terinfeksi HIV/AIDS di LSM PEKA (Peduli Kasih) Semarang*, Sekripsi UIN Walisongo Tahun 2018, Hlm. 78.



1. Memberdayakan ODHA dan OHIDHA agar bisa menanggapi permasalahannya sendiri
2. Mendorong keterlibatan ODHA dan OHIDHA dalam penanggulangan HIV/AIDS
3. Terbentuknya wadah dukungan bagi ODHA dan OHIDHA, yang kuat, mandiri dan saling terhubung secara aktif di seluruh Indonesia
4. Terbentuknya dan terlaksana kebijakan yang mendukung upaya penanggulangan HIV/AIDS serta peningkatan akses kesehatan pada perawatan dan pengobatan untuk ODHA, melalui advokasi pada semua tingkat.
5. Pengambilan keputusan dan masyarakat umum bersikap objektif dan tidak diskriminatif terhadap ODHA, serta menjunjung tinggi HAM

Yayasan peduli kasih menggunakan dukungan sebaya sebagai upaya terapi non-medis. Dukungan sebaya adalah dukungan yang didapat dari atau diberikan oleh orang yang pernah atau juga sedang mengalami hal yang sama dengan kita. Berada bersama mereka disebut “kelompok dukungan sebaya/KDS”, pada dukungan sebaya akan merasakan suasana yang terjaga kerahasiaannya dan tidak menghakimi. Kelompok sebaya sebenarnya salah satu terapi non-medis. Berbagi masalah dan berpikir serta mencari jalan keluar bersama dan dapat membuat orang tertolong secara emosional dan secara praktis.<sup>13</sup>

Orang dengan HIV-AIDS pada awal mengetahui dirinya positif HIV-AIDS sebagian besar mengalami masa penolakan berupa rasa stres, cemas, emosional, putus asa, takut, merasa harga diri rendah. Selain itu juga stigma dimasyarakat perbedaan perilaku yang terjadi menjadi salah satu yang menjadi pemicu rasa penolakan pada keadaan yang ada. Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini sangat membutuhkan pendampingan untuk mendapatkan

---

<sup>13</sup> Suzanna dkk, Hidup dengan HIV-AIDS, (Jakarta, Yayasan Spiritia: 2016) hal. 28-29

bimbingan guna mendapatkan bantuan dalam refungsionalisasi dan mengembangkan kemampuan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat.

Stres dan depresi pasti akan mempengaruhi kesehatan penderita HIV-AIDS, stres akan dapat meningkatkan proses perkembangan virus HIV-AIDS. Maka untuk menghindarinya, penderita HIV-AIDS harus bisa mengurangi stres dengan menyesuaikan dan menerima kondisinya.<sup>14</sup>

Kurangnya pemahaman tentang keagamaan menjadi salah satu faktor penghambat dalam menumbuhkan sikap keberagamaan atau religiusitas pada orang dengan HIV-AIDS. Maka perlu adanya bimbingan dan konseling secara islami sebagai metode bimbingan secara spiritual pada orang dengan HIV-AIDS. Adanya proses bimbingan juga dapat membantu orang dengan HIV-AIDS dalam membentuk sikap yang lebih baik.

Bimbingan adalah bantuan atau pertolongan yang diberikan kepada individu atau sekumpulan individu dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan didalam hidupnya, agar dapat mencapai kesejahteraan hidupnya. Konseling merupakan proses pemberian bantuan terhadap individu dalam hal mengembangkan potensi, serta dapat menanggulangi problematika hidup dan kehidupannya, dan membantu individu agar menyadari kembali akan keberadaannya sebagai makhluk Allah yang seharusnya hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah yang berpedoman pada Al Qur'an dan As Sunnah untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.<sup>15</sup>

Hakikatnya bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah dengan cara memperdayakan iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT kepada umatnya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rasul Nya,

---

<sup>14</sup> Wangsanata, S. A., Supriyono, W., & Murtadho, A. Professionalism of Islamic spiritual guide. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*. Vol.01.No.2.2020

<sup>15</sup> Noor Fu'at A, dkk. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35, No.2, 2015

agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntutan Allah SWT.<sup>16</sup>

Bimbingan dan konseling islam ini hadir untuk membantu orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini mencapai atau mengembangkan fitrahnya yaitu sebagai makhluk religius. Bimbingan dan konseling islam ini adalah bentuk dakwah dari konselor ke klien yang membutuhkan dan mau. Sejatinya manusia adalah makhluk religius yang sangat membutuhkan agama demi keselamatan hidup dan ketentraman hati karena hati yang tentram akan menjadikan rohani dan jasmani yang sehat.

Jadi bimbingan dan konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan kepada orang lain agar individu tersebut dalam mengoptimalkan nilai-nilai agama Islam yang ada, dan akal. Sehingga dengan adanya bimbingan konseling Islam yang diterapkan kepada ODHA akan mempengaruhi religiusitas dan tentunya secara tidak langsung dapat mengubah serta memperbaiki kehidupan ODHA, terutama dalam tingkat religiusitasnya. Dan ayat-ayat yang berkaitan dengan konseling Islam adalah terdapat dalam QS. Al-Isra':82 yang berbunyi :

حَسْرًا إِلَّا الظَّالِمِينَ يَزِيدُ وَلَا ۖ لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْفُرْعَانِ مِنْ وَنُنَزَّلُ

Arti: “ Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.” (QS. Al-Isra':82)<sup>17</sup>

ODHA pada awalnya memiliki kecenderungan emosi yang kurang stabil, serta perasaan-perasaan yang negatif dalam memandang dinamika sosial yang

---

<sup>16</sup> Anwar Sutoyo , Bimbingan dan Konseling islami (teori dan praktik), (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013) hal.22

<sup>17</sup><https://tafsirweb.com/4686-quran-surat-al-isra-ayat-82.html> diakses pada 3 september 2020 pukul 18.50 WIB

dialaminya.<sup>18</sup> Gangguan emosi yang dialami seperti perasaan tidak aman, merasa bersalah, rendah diri, merasa benci dengan yang menulari. LSM PEKA memberikan ODHA motivasi dan dukungan untuk bisa hidup lebih positif dan menghiraukan diskriminasi atau stigma negatif dari orang lain. Proses penyembuhannya ODHA di dampingi oleh seorang pendamping, seorang pendamping akan menemui berbagai permasalahan yang dihadapi oleh pasien, dengan demikian seorang pendamping harus memiliki kemampuan untuk membimbing, mengarahkan, serta memberi informasi tentang HIV/AIDS agar pasien dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi. Pendamping yang berbeda latar belakang dengan demikian dapat menjadi fasilitator dalam menyelesaikan berbagai permasalahan yang dihadapi ODHA.

Stigma merupakan salah satu hal yang menjadi persoalan pada ODHA, dimana adanya stigma pendosa atau tidak bermoral. stigma adalah ketika orang dan masyarakat yakin bahwa seseorang itu buruk dan harus dijauhan dan dianggap hina serta harus dihindarkan dari pergaulan di lingkungan sekitar dan masyarakat. Stigma negatif dan diskriminatif yang beredar di masyarakat tentang klien HIV sebagai penyakit yang memalukan dan kotor akan menghambat proses penanganan penyakit HIV dan penyebaran epidemik HIV/AIDS.<sup>19</sup>

HIV/AIDS juga disebut dengan penyakit terminal, yaitu penyakit yang sudah tidak ada harapan sembuh terutama bagi mereka yang selalu dijatuhkan atau divonis mati. Orang dengan HIV dan AIDS akan mengalami krisis afeksi pada diri, keluarga, dan orang yang dicintainya maupun pada masyarakat.<sup>20</sup> Orang yang divonis terkena HIV/AIDS rentan dengan kepanikan, karena sering munculnya stigma yang sudah terbangun di masyarakat. Stigma dari masyarakat terhadap ODHA inilah yang berdampak tidak hanya pada segi

---

<sup>18</sup> Safrihsah dkk, Makna Religiusitas pada Orang dengan HIV/AIDS di Banda Aceh, *PSIKOLOGIKA* Volume 21 Nomor 2 Juli 2016, Hlm. 129.

<sup>19</sup>Ruiz. P, Living and dying with HIV/AID: a psychosocial prespectives, (*Journal of Psychiatry*: 2000), Hal. 157.

<sup>20</sup> Dadang Hawari, *Konsep Agama (Islam) Menangulangi HIV/AIDS*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 2002), hlm. 94.

fisik, namun juga sangat berdampak pada psikologis ODHA. Dampak psikologis yang dialami misalnya adalah depresi, akibat dari depresi ini lah yang membuat ODHA akan mengalami tidak hanya krisis mental namun juga krisis religiusitas akibat perbuatan yang dilakukannya sehingga terpapar virus HIV/AIDS.

Penderita HIV/AIDS akibat seks bebas dan pelacuran dalam agama Islam merupakan perbuatan zina, orang yang telah melakukan perzinahan haruslah bertaubat ( taubatan nasuha ) karena Allah. Dalam bertaubat mereka berjanji tidak akan melakukannya lagi, agar tidak menularkan kepada orang lain, termasuk tidak menularkan kepada suami/istri serta meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Allah. Dengan ketakwaan dan amal saleh tersebut dosa dan kesalahan masa lalu, dan siapa tahu mereka meninggal bukan karena HIV/AIDS tetapi oleh sebab lain.

Penderita HIV/AIDS akibat jarum suntik, tranfusi darah sebaiknya bertakwa kepada Allah karena apa yang mereka alami merupakan musibah. Mereka merupakan korban dari perbuatan orang lain yang sesat. Bagi ODHA yang beragama islam hendaklah memperbanyak doa dan dzikir untuk kesabaran dan pasrah.<sup>21</sup> Serta manakala ajal telah tiba bagi penderita HIV/AIDS hendaklah tetap dalam keimanannya, sebagaimana dengan firman Allah dalam surah Ali-Imran ayat 102 yang artinya *"Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah sebenar-benarnya takwa kepada-Nya; dan janganlah sekali-kali kamu meninggal melainkan dalam keadaan agama Islam."* Oleh karena itu untuk menjawab permasalahan religiusitas yang dialami ODHA, bimbingan konseling Islam merupakan salah satu metode yang digunakan. Dalam proses bimbingan konseling ODHA akan dibimbing oleh pendamping yang tentunya sudah memang konsern di dunia konseling.

Permasalahan yang sudah dipaparkan ini perlu mendapatkan perhatian karna sejatinya Allah SWT adalah maha pengampun bagi hambanya yang

---

<sup>21</sup> Dadang Hawari, *Konsep Agama (Islam) Menangulangi HIV/AIDS*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 2002), hlm.104

mau bertobat dan, Allah swt tidak pernah membenci dan meninggalkan hambanya. Hal inilah yang harus ditekankan pada orang dengan HIV-AIDS untuk dijadikan motivasi diri dalam mengembangkan dan mempertahankan fitrahnya sebagai makhluk beragama yang membutuhkan agama untuk keselamatan dan ketentraman hidupnya.

Fenomena orang dengan HIV-AIDS positif ini masih dianggap sebagai suatu hal yang asing namun menarik bagi masyarakat. Saat ini orang dengan HIV-AIDS positif ini memiliki stigma negatif, dampak dari stigma negatif yang melekat pada masyarakat ini membuat orang dengan HIV-AIDS positif ini mengalami banyak masalah sosial dan mendapatkan perlakuan berbeda dari teman bahkan keluarganya maka tak jarang orang dengan HIV-AIDS ini menutupi statusnya. Tekanan yang dialami orang dengan HIV-AIDS ini tentu akan menimbulkan rasa cemas, depresi berat bahkan muncul keinginan untuk bunuh diri.

Menjalani hidup dengan HIV/AIDS menyebabkan stress psikologis yang berangsur dari waktu ke waktu dan masalah spiritual. Munculnya depresi ini disebabkan karena munculnya efek fisik dari HIV dan obat HIV, perasaan malu perasaan bersalah, berduka, penyakit yang tidak dapat disembuhkan, adanya stigma hingga dampak HIV kematian. Ketika orang dengan HIV-AIDS (ODHA) tidak mampu mengelola spiritual dengan baik, maka akan menambah beban dalam permasalahan psikologis mereka dengan HIV nya.

Religiusitas pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA) merupakan jalan dalam mengobati masalah emosional yang dialami orang dengan HIV-AIDS (ODHA), dimana agama dan religiusitas yang dipahami dapat memberikan pandangan baru mengenai kehidupan setelah mengetahui statusnya yang positif HIV-AIDS.

Perkembangan religiusitas pada orang dengan HIV-AIDS dapat mempengaruhi cara pandang dan sikap dalam menghadapi suatu

permasalahan. Perkembangan religiusitas yang baik akan menunjukkan orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dalam membentuk nilai dan sikap yang baik. Sebaliknya perkembangan religiusitas yang negatif akan berdampak terhadap cara pandang dalam menghadapi masalah, krisis dan penurunan kualitas hidup.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana kondisi religiusitas orang dengan HIV-AIDS yang kemudian memberikan solusi dengan menggunakan bimbingan konseling Islam untuk mempertahankan atau menumbuhkan sikap religiusitas orang dengan HIV-AIDS di Yayasan Peduli Kasih Semarang. Sehingga penulis memberi judul “ Bimbingan Konseling Islam dalam Mengembangkan Religiusitas Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) di Yayasan Peduli Kasih Semarang”

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis merumuskan permasalahan yaitu:

1. Bagaimana kondisi religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang?
2. Bagaimana bimbingan dan konseling Islam dalam mengembangkan religiusitas bagi ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, peneliti bertujuan :

1. Untuk mengetahui bagaimana kondisi religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang.

2. Untuk mengetahui bagaimana bimbingan dan konseling Islam dalam mengembangkan religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasing Semarang.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan sumbangsih pemikiran dan bermanfaat bagi disiplin ilmu secara umum, dan sekurang-kurangnya dapat digunakan untuk dua aspek, yaitu:

1. Secara teoritis
  - a. Peneliti berharap penelitian ini bermanfaat untuk menambah dan mengembangkan informasi serta wawasan pengetahuan di bidang ilmu dakwah dan komunikasi. Terutama pada peran bimbingan dan konseling Islam dalam mengembangkan religiusitas orang dengan penyakit HIV/AIDS (ODHA).
  - b. Sebagai acuan atau bahan pertimbangan dari penelitian sejenis yang sedang dikerjakan oleh peneliti lain.
2. Secara praktis
  - a. Peneliti berharap penelitian ini mampu memberikan gambaran tentang kondisi religiusitas ODHA.
  - b. memberikan gambaran yang utuh tentang bimbingan konseling Islam dalam mengembangkan religiusitas ODHA.
  - c. Penelitian ini diharapkan mampu diterima masyarakat sebagai bahan referensi dan pertimbangan dalam bersosialisasi dengan ODHA, serta mengurangi adanya stigma buruk terhadap ODHA.



## E. TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Pustaka merupakan telaah kritis dan sistematis atas penelitian sebelumnya. Tujuannya adalah untuk menghindari kesamaan penelitian dan bentuk plagiat, oleh karena itu penulis menemukan beberapa penelitian sebelumnya yang memiliki relevansi dengan penelitian ini, yaitu:

Pertama, skripsi dari Ainun Fadlilah mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, dengan judul “*Upaya Meningkatkan Religiusitas Anak Berhadapan Hukum (ABH) Melalui Bimbingan Konseling Agama Islam (Studi Kasus di Pondok Pesantren Raden Sahid Mangunan Lor Demak)*” penelitian yang digunakan merupakan penelitian kualitatif studi kasus dan pengumpulan data menggunakan observasi partisipasi. Membahas problematika kenakalan remaja dan upaya meningkatkan religiusitas remaja dengan pelaksanaan bimbingan agama Islam. Hasil penelitian menggambarkan kasus-kasus pelanggaran hukum yang dilakukan oleh anak berhadapan hukum (ABH) yang ada di pondok pesantren, Sebagian besar ialah kasus minum-minuman, seksual, pencurian berupa uang, handphone. Pendekatan yang dilakukan dengan menggunakan bimbingan agama Islam. Persamaan dalam penelitian tersebut adalah sama-sama membahas mengenai religiusitas dengan metode bimbingan konseling agama Islam. Pembahasan dalam penelitian ini tersebut sangat berbeda dengan penelitian ini. Penelitian tersebut membahas mengenai upaya meningkatkan religiusitas anak berhadapan hukum (ABH) melalui bimbingan konseling agama Islam. Obyek penelitian yang dikaji juga berbeda. Pada penelitian ini membahas religiusitas ODHA dan solusinya menggunakan bimbingan konseling Islam.

Kedua, jurnal dari Choirunnisa dan Komarudin Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, dengan judul “*Religiusitas Gay di PKBI Kota Semarang dan Solusi Dakwah dengan Bimbingan Konseling Islam*” penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskripsi kualitatif dan pengumpulan data yang digunakan peneliti yakni dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dokumentasi dan analisis. Membahas tentang

religiusitas gay sebagai problematika ditengah-tengah masyarakat dan solusi dakwahnya menggunakan bimbingan konseling Islam. Hasil penelitian menggambarkan religiusitas gay yang sangat variative mereka mengerti dan mempercayai Tuhannya tetapi tidak benar-benar mengerjakan apa yang mereka percayai, mereka percaya bahwa Tuhan akan selalu memaafkan. Konsep ketuhanan menurut mereka ialah sesuatu yang harus dipercayai dan diyakini. Pendekatan yang dilakukan dengan menggunakan metode bimbingan konseling secara langsung dan tidak langsung. Persamaan dalam penelitian tersebut adalah sama-sama membahas religiusitas dengan metode bimbingan konseling Islam. Pembahasan yang terkandung dalam penelitian tersebut sangat berbeda dengan penelitian ini. Penelitian tersebut membahas religiusitas gay dan solusi dakwahnya menggunakan bimbingan konseling Islam. Obyek penelitian yang dikaji pun berbeda penelitian tersebut dilakukan di PKBI Kota Semarang. Pada penelitian ini membahas mengenai religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang dan solusinya dengan menggunakan bimbingan konseling Islam.

Ketiga, skripsi dari Mayang Septivany mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang berjudul “ *Pengaruh Religiusitas, Dukungan Sosial, dan Sense of Humor Terhadap Kecemasan akan Kematian pada Orang dengan HIV/AIDS*”, penelitian tersebut menggunakan penelitian kuantitatif dan pengumpulan data yang digunakan yakni dengan menggunakan angket. Membahas mengenai pengaruh dari religiusitas, dukungan social dan sense of humor terhadap kecemasan akan kematian yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS. Hasil penelitian tersebut yakni religiusitas tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada kecemasan akan kematian pada ODHA, dukungan social memiliki tiga aspek yakni dukungan orang terdekat, memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap kecemasan akan kematian. Dukungan keluarga tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan akan kematian. Dukungan teman-teman pada variable ini memiliki pengaruh yang signifikan dengan arah negative pada kecemasan akan kematian ODHA, sense of humor tidak memiliki pengaruh signifikan

terhadap kecemasan akan kematian yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS. Pendekatan yang digunakan dengan menyebarkan angket. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian ini yakni sama-sama membahas mengenai religiusitas. Pembahasan yang terkandung pada penelitian tersebut sangat berbeda dengan penelitian ini. Penelitian tersebut membahas mengenai pengaruh dari religiusitas, dukungan social, sense of humor terhadap kecemasan akan kematian yang dialami orang dengan HIV/AIDS. Pada penelitian ini membahas bagaimana religiusitas orang dengan HIV/AIDS dan solusinya dengan menggunakan bimbingan konseling Islam.

Keempat, thesis dari Dewan Arif Budiman yang berjudul “*Hubungan Antara Religiusitas dan Kecemasan Moral pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2014*” penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kuantitatif dan pengumpulan data menggunakan skala sebagai pernyataan tertulis yang digunakan untuk mendapatkan data dan mengungkap suatu konstruk atau konsep psikologi yang menggambarkan aspek kepribadian individu. Membahas mengenai hubungan antara religiusitas dan kecemasan moral pada mahasiswa. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa Sebagian besar mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2014 memiliki tingkat religiusitas yang sedang, hasil Analisa pada penelitian tersebut mahasiswa fakultas psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Angkatan 2014 memiliki kecemasan moral yang sedang. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian ini yakni sama-sama membahas mengenai religiusitas. Pembahasan yang terkandung pada penelitian tersebut sangat berbeda dengan penelitian ini. Penelitian tersebut membahas mengenai religiusitas dan kecemasan moral pada mahasiswa. Pada penelitian ini membahas religiusitas ODHA dan solusinya dengan menggunakan bimbingan konseling Islam.

Kelima, skripsi dari Safudin mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang berjudul “ *Bimbingan dan Konseling Islam dalam Meningkatkan Religiusitas Siswa di SMA Pondok Pesantren Selamat Kendal* ” penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dan pengumpulan datanya menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Membahas mengenai bimbingan konseling Islam dalam upaya meningkatkan religiusitas siswa di pondok pesantren Selamat Kendal. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa religiusitas siswa di pondok pesantren Selamat Kendal baik karena siswa mampu melaksanakan kegiatan keagamaan yang sudah diatur dan pelaksanaan bimbingan dan konseling di SMA Pondok Modern Selamat dalam meningkatkan religiusitas siswa lebih difokuskan pada materi dan metode, penyampaian materi khususnya berkaitan dengan dimensi religiusitas, seperti materi berkaitan tentang *ibadah mahdhah* dan *ghairu mahdhah*. Persamaan pada penelitian ini yakni sama-sama membahas mengenai religiusitas dan bimbingan konseling Islam. Pembahasan yang terkandung pada penelitian tersebut sangat berbeda dengan penelitian ini. Penelitian tersebut membahas mengenai meningkatkan religiusitas siswa menggunakan bimbingan konseling Islam. Pada penelitian ini membahas religiusitas ODHA dan solusinya dengan menggunakan bimbingan konseling Islam.

## **F. METODE PENELITIAN**

Dalam Menyusun karya ilmiah, penggunaan metode sangat diperlukan untuk mempermudah penelitian dan juga sebagai cara kerja yang efektif serta untuk memperoleh hasil yang dapat dipertanggungjawabkan. Adapun metode yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah sebagai berikut:

### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif tidak menggunakan statistik, tetapi melalui pengumpulan data,

analisis, kemudian diinterpretasikan.<sup>22</sup> Penelitian kualitatif deskriptif adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang yang perlunya diamati.<sup>23</sup> Penelitian kualitatif melibatkan penggunaan dan pengumpulan berbagai bahan empiris, seperti studi kasus, pengalaman pribadi, inspeksi, riwayat hidup, wawancara, pengamatan teks sejarah, interaksional dan visual yang menggambarkan momen rutin dan problematis, serta maknanya dalam kehidupan individual dan kolektif.<sup>24</sup>

Menurut David Williams (1995) menulis bahwa penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah, dengan menggunakan metode alamiah, dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara ilmiah. Penulis buku penelitian kualitatif lainnya (Denzin dan Lincoln 1987) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang harus mendeskripsikan suatu obyek, fenomena, atau setting sosial yang akan dituangkan dalam tulisan yang bersifat naratif.<sup>25</sup> Pada pendekatan ini digunakan beberapa teknik yakni observasi, wawancara dan dokumentasi. Peneliti juga menggunakan pendekatan penelitian bimbingan konseling Islam sebagai persepektif.

## 2. Sumber Data

Pengumpulan data yang digunakan yakni menggunakan sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah sumber-

---

<sup>22</sup> A.Algito dan J.Setiawan, Metodologi Penelitian Kualitatif (Sukabumi: CV Jejak,2018) hal.9

<sup>23</sup> Lexy J.Moeleong, Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi (Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2017) hlm.4

<sup>24</sup> Jurnal Fokus Konseling Volume 2 No. 2, Agustus 2016 hlm.145

<sup>25</sup> A.Algito dan J.Setiawan, Metodologi Penelitian Kualitatif (Sukabumi: CV Jejak,2018) hal.11

sumber data yang memberikan data langsung dari tangan pertama sedangkan sumber data sekunder adalah sumber yang mengutip dari sumber yang lain.

a. Sumber data primer

Sumber data primer Yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dari lapangan. Sedangkan orang yang memberikan informasi secara langsung dan berkaitan dengan objek penelitian disebut sumber data.<sup>26</sup>

Yang termasuk sumber data primer yakni orang dengan HIV-AIDS dan pendamping sebaya di Yayasan Peduli Kasih Semarang. Melihat keterbatas peneliti dalam melakukan penelitian maka subjek yang diteliti tidak keseluruhan melainkan mengambil sampel yakni 2 orang pendamping sebaya dan 4 orang dengan HIV-AIDS di Yayasan Peduli Kasih Semarang. Adapun kriteria yang yang digunakan yakni 1) orang dengan HIV-AIDS, 2) menganut agama islam.

Peneliti memberikan kriteria guna untuk memberikan batasan pada ODHA yang akan diteliti, kriteria dengan orang dengan HIV-AIDS menganut agama islam karena peneliti ingin meneliti lebih dalam mengenai religiusitas orang dengan HIV-AIDS di Yayasan Peduli Kasih Semarang.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data melainkan dari

---

<sup>26</sup> Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif *dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta, 2009) hal .75

pihak lain. Atau sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data terkait dengan penelitian yang dilakukan. Tujuan dari sumber data sekunder ini adalah untuk memperjelas dan memperkuat penelitian.

Data sekunder merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan dari sumber-sumber yang sudah ada, data sekunder dapat diperoleh dari beberapa buku-buku, jurnal, majalah, berbagai literatur yang mendukung penelitian, dan dari sumber lainnya yang masih ada hubungannya dengan penelitian. Dalam penelitian ini, jurnal, majalah, buku, dan literatur tentang religiusitas, HIV-AIDS dan bimbingan dan konseling islam.

### 3. Teknik pengumpulan data

Metode pengumpulan data adalah cara yang dipakai peneliti untuk memperoleh data dan informasi dari sumbernya untuk memperoleh data yang lengkap, tepat dan valid, untuk dapat mengungkapkan masalah yang diteliti.

Teknik penelitian data dalam penelitian ini diantaranya menggunakan:

#### a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.<sup>27</sup> Metode wawancara adalah pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab dengan informan yang dikerjakan secara sistematis dan bertujuan untuk penyelidikan.

---

<sup>27</sup> Lexy J.Moeleong, Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi (Bandung: PT.Remaja Rosdakarya, 2017) hal. 186

Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara dengan pendamping sebaya dan orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Yayasan Peduli Kasih untuk mendapatkan informasi mengenai religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA).

b. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik lain, yaitu wawancara dan kuisisioner selalu berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain.<sup>28</sup> Metode observasi adalah sebuah metode pengumpulan data dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis dalam penelitian ini melakukan observasi non partisipatif.

Pada penelitian ini observasi dilakukan dengan mengamati, mencatat dan menganalisis objek yang diamati. Metode ini digunakan untuk meneliti serta mengobservasi secara langsung mengenai religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dan bimbingan konseling islam sebagai upaya untuk mengembangkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA). observasi dilakukan agar peneliti mampu mendapatkan informasi dan data-data yang lebih detail mengenai religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA).

c. Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek. Studi dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang

---

<sup>28</sup> Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, (Bandung: Alfabeta, 2010) hal.145



subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan.<sup>29</sup>

Teknik pengumpulan data dengan metode dokumentasi adalah cara mencari data atau informasi dari buku-buku, catatan-catatan, transkrip, surat kabar, majalah, dan yang lainnya. Teknik dokumentasi digunakan untuk melengkapi atau menggali data yang tidak diperoleh dari hasil wawancara.<sup>30</sup> Dokumentasi pada penelitian ini berupa foto pada saat kegiatan serta dokumen-dokumen yang diperlukan oleh peneliti, dokumen yang dimaksud yakni profil dan visi misi Yayasan Peduli Kasih Semarang.

#### 4. Uji keabsahan data

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengecekan keabsahan data dengan teknik triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber lainnya.

Jadi dari data yang sudah dikumpulkan dari proses wawancara, observasi, dan dokumentasi lalu uji keabsahannya menggunakan metode triangulasi. Data yang diambil dari ketiga teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dokumentasi disinkronkan dan ketika sinkron maka data tersebut dapat dikatakan valid.

Denzim (1978) membedakan empat macam Triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, dan teori.

---

<sup>29</sup> Haeus Hardiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta: Saleba Humanika, 2012) hal. 143

<sup>30</sup> Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1996). Hal. 256

a. Triangulasi dengan sumber

Berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton 1987:331).

Hal itu dapat dicapai dengan jalan: (1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, (2) membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, (3) membanding dengan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu, (4) membandingkan keadaan dan persepektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan, (5) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.

b. Triangulasi dengan metode

Menurut Patton (1987:329) terdapat dua strategi, yaitu: (1) pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data, dan (2) pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.

c. Triangulasi dengan teori

Menurut Lincoln dan Guba (1981:307), berdasarkan anggapan bahwa fakta tidak dapat diperiksa derajat kepercayaannya dengan satu atau lebih teori. Di pihak lain Patton (1987:327) berpendapat lain, yaitu bahwa hal itu dapat dilaksanakan dan hal itu dinamakannya penjelasan banding (rival explanation).

Penelitian ini menggunakan tiga macam triangulasi. *Pertama*, triangulasi sumber data yang berupa informasi dan tempat, peristiwa dan dokumen serta arsip yang memuat catatan berkaitan dengan data

yang dimaksud. *Kedua*, triangulasi teknik atau metode pengumpulan data yang berasal dari wawancara, observasi, dan dokumen. *Ketiga*, triangulasi waktu pengumpulan data merupakan kapan dilaksanakannya triangulasi atau metode pengumpulan data. Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi.

Jadi triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Untuk itu maka peneliti dapat melakukan dengan jalan:<sup>31</sup>

- 1) Mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan
- 2) Mengecek dengan sumber data
- 3) Memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.

## 5. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif (Bogdan & Biklen, 1982) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.<sup>32</sup>

Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan dari komponen yang serupa melalui observasi, wawancara dan dokumentasi yang telah terfokus. Setelah data dikumpulkan di lapangan, maka analisa yang digunakan adalah analisa kualitatif interaktif. Langkah-langkah analisis dalam penelitian ini mengacu pada

---

<sup>31</sup> Lexi J. Moleong, Metode Penelitian Kualitatif edisi revisi, (Bandung: PT. REMAJA ROSDAKARYA: 2017) hal. 330-332

<sup>32</sup> Ibid, hal.248

teori Matthew b. Miles & Michael Huberman berikut ini model interaktif dalam analisis data:

a. Pengumpulan data (Data Collection)

Dalam pengumpulan data yang dilakukan adalah mencari, mencatat, dan mengumpulkan semua data objektif melalui observasi dan wawancara. Peneliti mengumpulkan data dari lapangan berdasarkan apa yang dilihat, didengar, dan dirasakan selama penelitian. Penelitian mencatat semua data yang diperoleh dari informan dan key informan.

b. Reduksi data (Data Reduction)

Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan, perhatian, pengabstrakan, dan transformasi data kasar dari lapangan. reduksi data ini berlangsung selama penelitian dilakukan, dari awal sampai akhir penelitian. Dalam proses reduksi ini peneliti benar-benar mencari data yang valid. Ketika peneliti menyaksikan kebenaran data yang diperoleh akan dicek ulang dengan informan lain yang dirasa peneliti lebih mengetahui.

Reduksi data yang dilakukan sebagai proses seleksi, pemfokuskan, penyederhanaan dan abstraksi dari catatan lapangan. pada saat penelitian, reduksi data dilakukan dengan membuat ringkasan dari catatan yang diperoleh dari lapangan dengan membuat coding, memusatkan tema dan menentukan batas. Reduksi data merupakan bagian dari analisis data yang mempertegas, memperpendek, membuang hal-hal yang tidak penting dan mengatur data sedemikian rupa.

c. Penyajian data (Data Display)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data atau menyajikan data. Penyajian data adalah

sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Tahap ini merupakan upaya untuk merakit kembali semua data yang diperoleh dari lapangan selama kegiatan berlangsung. Data yang selama kegiatan diambil dari data yang disederhanakan dalam reduksi data. Penyajian data dengan merakit organisasi informasi. Deskripsi dalam bentuk narasi yang memungkinkan simpulan peneliti dapat dilakukan dengan Menyusun kalimat secara logis dan sistematis sehingga mudah dibaca dan dipahami.

d. Penarikan kesimpulan

Langkah terakhir dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada tahap ini peneliti membuat rumusan proposisi yang terkait dengan prinsip logika, meningkatkan sebagai temuan penelitian. Langkah selanjutnya kemudian mengkaji secara berulang-ulang terhadap data yang ada, pengelompokan data yang telah terbentuk, dan proposisi yang telah dirumuskan. Langkah selanjutnya yaitu melaporkan hasil penelitian lengkap, dengan temuan baru yang berbeda dari temuan yang sudah ada.<sup>33</sup>

## G. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk memperoleh pembahasan skripsi ini, supaya lebih mudah dan sistematis sesuai dengan yang diharapkan, maka dibuat sistematika pembahasan yakni sebagai berikut:

**Bab Pertama:** merupakan pendahuluan yang memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan diakhiri dengan sistematika penulisan skripsi.

---

<sup>33</sup> Mattlew B Miles & Michael Huberman, Analisis Data Kualitatif, (Jakarta: "UI Press", 1992) hal. 16-19

**Bab Kedua:** akan diuraikan mengenai landasan teori yang berisi beberapa sub bab: *Pertama*, tentang tentang deskripsi HIV dan AIDS, meliputi pengertian HIV dan AIDS, penularan HIV dan AIDS, aspek-aspek masalah pada orang dengan HIV dan AIDS, problem religiusitas ODHA. *Kedua*, deskripsi religiusitas, meliputi pengertian religiusitas, dimensi religiusitas, fungsi religiusitas, dan faktor-faktor religiusitas.. *Ketiga*, tentang deskripsi bimbingan dan konseling Islam, meliputi pengertian bimbingan dan konseling Islam, fungsi bimbingan dan konseling Islam, tujuan bimbingan dan konseling Islam, landasan bimbingan konseling Islam, dan tahapan bimbingan konseling Islam.

**Bab Ketiga:** membahas tentang hasil penelitian yang berisi beberapa sub bab: *pertama*, tentang profil Yayasan Peduli Kasih Semarang, visi dan misi, struktur organisasi. *Kedua*, keadaan religiusitas orang dengan HIV-AIDS di Yayasan Peduli Kasih Semarang. *Ketiga*, Bimbingan konseling Islam dalam mengembangkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS di Yayasan Peduli Kasih Semarang.

**Bab Keempat:** bab ini membahas dua sub yakni: *pertama*, analisis religiusitas orang dengan HIV-AIDS di Yayasan Peduli Kasih Semarang. *Kedua*, analisis bimbingan konseling Islam dalam mengembangkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS di Yayasan Peduli Kasih Semarang.

**Bab Kelima:** Penutup, bab ini berisi kesimpulan, saran-saran, dan penutup. Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka, lampiran-lampiran, dan biodata peneliti.

## BAB II

### TEORI REIGIUSITAS DAN BIMBINGAN KONSELING ORANG DENGAN HIV-AIDS (ODHA)

Kerangka teori merupakan pemaparan teori-teori yang relevan dengan masalah yang diteliti dan menjadi kerangka rujukan untuk memahami dan menjelaskan data atau informasi tentang obyek penelitian, penyusunan kerangka teori harus merujuk pada variable-variabel yang terdapat pada judul penelitian dan berisi paradigma berfikir yang digunakan dengan mengutip pendapat pakar atau ahli dalam dibidangnya.

#### A. ODHA dan Problematika yang Dihadapi

##### 1. Pengertian HIV dan AIDS

AIDS adalah kependekan dari “ *Acquires Immune Deficiency Syndrome* ”. *Acquired* berarti didapat, bukan keturunan. *Immune* terkait dengan system kekebalan tubuh kita. *Deficiency* berarti kekurangan. *Syndrome* atau sindrom berarti penyakit dengan kumpulan gejala, bukan gejala tertentu. Jadi AIDS berarti kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan system kekebalan tubuh yang dibentuk setelah kita lahir.

AIDS disebabkan oleh virus yang disebut HIV atau *Human Immunodeficiency Virus*. Bila terinfeksi HIV tubuh kita akan mencoba menyerang infeksi. System kekebalan tubuh kita akan membuat ‘antinodi’,molekul khusus yang menyerang HIV itu. <sup>34</sup>

HIV atau kepanjangan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih (limfosit didalam tubuh manusia. Limfosit (sel darah putih) berfungsi membantu melawan bibit penyakit

---

<sup>34</sup> Yayasan Spiritia, Lembaran Informasi Tentang HIV dan AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV (odha), (25 Januari 2015)

yang masuk ke dalam tubuh. HIV menyerang kekebalan tubuh dan menyebabkan AIDS.<sup>35</sup>

## 2. Penularan HIV dan AIDS

HIV ditularkan melalui pertukaran cairan tubuh tertentu yakni cairan seksual dan darah. Virus HIV hidup disemua cairan tubuh tetapi hanya bisa menultra melalui cairan tubuh tertentu, yaitu cairan darah, air mani (cairan bukan sel sperma), cairan vagina, dan air susu ibu (ASI). Kegiatan yang dapat menularkan HIV adalah:

- a. Hubungan seksual yang beresiko atau tidak aman (homoseksual, heteroseksual), tidak menggunakan kondom.
- b. Jarum suntik atau tindik atau tatto yang tidak steril dan dipakai secara bergantian.
- c. Peralatan dokter yang tidak steril, contohnya: peralatan dokter gigi, jarum suntik.
- d. Mendapatkan transfusi darah yang sudah terinfeksi HIV.
- e. Ibu HIV-positif ke bayinya: waktu dalam kandungan dan ketika proses melahirkan atau melalui air susu ibu (ASI).<sup>36</sup>

Penyebaran HIV/AIDS belum dapat ditanggulangi secara penuh sehingga masih termasuk masalah kesehatan masyarakat yang mempunyai implikasi sosial ekonomi luas. Penderitaan bukan hanya pada orang yang tertular HIV/AIDS tetapi juga pada keluarga dan masyarakat karena belum ada vaksin pencegah dan obat yang dapat

---

<sup>35</sup> Alinea Dwi Elisanti, HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan pada Ibu Hamil (Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA,2018) hal. 2

<sup>36</sup> <https://pkbi-diy.ifo/cara-penularan-hiv/> diakses pada Jumat 11 September 2020 Pukul 19.09 WIB



menyembuhkan HIV/AIDS. <sup>37</sup> Penularan HIV/AIDS memiliki empat prinsip, yakni:

- a. Exit, yaitu adanya jalan keluar virus dari dalam tubuh orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hal ini dapat terjadi apabila terdapat luka atau ketika seseorang melakukan hubungan seksual. Bagi penularan melalui jarum suntik penularan terjadi ketika penggunaan jarum suntik yang tidak higienis atau bergantian dengan orang dengan HIV/AIDS (ODHA).
- b. Survive, untuk dapat menularkan virus HIV ini harus bertahan hidup di luar tubuh. Virus ini tidak bisa bertahan diluar tubuh.
- c. Sufficient, jumlah virus harus cukup untuk dapat menginfeksi seseorang.
- d. Enter, virus harus masuk ketubuh orang lain melalui aliran darah. Hal ini seperti pada pertukaran darah antara ibu dan bayi selama masa kehamilan, bersalin dan menyusui, hubungan seksual anal atau vaginal, serta penggunaan alat tusuk atau jarum yang bergantian dan tidak steril. <sup>38</sup>

### 3. ODHA dan Problematika yang dihadapi

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) banyak sekali mengalami masalah akibat dari reaksi penyakit yang di alaminya mulai dari kurangnya penerimaan diri, stigma, diskriminasi sosial dan rasa cemas yang mendalam. Hal ini sejalan dengan yang di ungkapkan Nursallam masalah ODHA lainnya di yaitu:

- a. Masalah fisik

---

<sup>37</sup> Andari, Soetji. Pengetahuan Masyarakat tentang penyebaran HIV/AIDS. Jurnal PKS Vol14 No 2. 2015. hal. 211 – 224

<sup>38</sup> Agus Alamsyah, dkk. Mengkaji HIV/AIDS dari Teoritik Hingga Praktik, (Indramayu: CV.Adanu Abimata, 2020) hal. 11-12

- 1) Sistem pernapasan yang terganggu seperti penyakit TBC, sesak nafas, dan infeksi peradangan pada kantong udara di paru paru.
- 2) Gangguan pada sistem pencernaan seperti mual dan muntah-muntah, diare, turun berat badan 10%/3 bulan.
- 3) Gangguan pada sistem persyarafan seperti gangguan penurunan kesadaran serta pemusatan perhatian, terjadi malfungsi pada otak, nyeri sendi.
- 4) Permasalahan pada sistem integumen (bagian penutup dari tubuh manusia) seperti pembengkakan pada mulut, tumor pada bagian luar, tumbuhnya jaringan kulit secara abnormal, alergi, terdapat bercak hitam pada telapak kaki.
- 5) Serta gangguan penyakit lainnya seperti demam dan resiko menularkan.

b. Masalah psikologis

- 1) Shock merasa bersalah, marah, tidak berdaya.
- 2) Mengucilkan diri merasa cacat, tidak berguna dan menutup diri.
- 3) Membuka status secara terbatas merasa penolakan, stress, konfrontasi, cemas.
- 4) Penerimaan merasa apatis, sulit berubah.

c. Masalah sosial

- 1) Perasaan minder dan tak berguna di masyarakat.
- 2) Perasaan terisolasi dan di tolak.
- 3) Mengalami stigma sosial yang memperparah depresi.

4) Diskriminasi yang terjadi pada masyarakat.<sup>39</sup>

Kable dan Ross juga menguraikan lima tahap reaksi emosi seseorang terhadap penyakitnya, yaitu:

a. Peningkaran (*denial*)

Pada tahap ini pasien menunjukkan karakteristik perilaku peningkaran. Peningkaran ini dapat disebabkan karena ketidaktahuan pasien terhadap sakitnya atau sudah mengetahuinya dan mengancam dirinya.

b. Kemarahan (*anger*).

Perilaku pasien secara karakteristik dihubungkan dengan rasa marah dan rasa bersalah. Pasien akan mengungkapkan kemarahannya pada diri sendiri, dan kemudian timbul penyesalan.

c. Tawar menawar (*bargaining*).

Setelah marah marah, pasien akan berpikir dan merasakan bahwa protesnya tidak berarti. ODHA mulai timbul perasaan bersalah dan mulai membina hubungan dengan Tuhan, yaitu mereka akan menjadi lebih baik.

d. Depresi

yaitu ODHA akan mengalami kesedihan, tidak berdaya, tidak ada harapan, merasa bersalah, penyesalan yang dalam, dan kesepian.

e. penerimaan dan partisipasi.

Tahap ini pasien mulai beradaptasi, kepedihan yang dialami semakin berkurang dan bergerak menuju identifikasi sebagai

---

<sup>39</sup> Nursalam, Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV. Jakarta: Salemba Medika, 2007) hal. 13-15

seseorang yang mengalami keterbatasan karena penyakit dan sebagai seseorang yang cacat. ODHA <sup>40</sup>

#### 4. Problem Religiusitas Orang dengan HIV-AIDS (ODHA)

Agama sebagai suatu sistem disamping isu-isu mengenai emosi keagamaan, dampak agama pada seseorang yang penting dalam hasilnya yaitu pada tingkah laku manusia. Karena pada dasarnya agama selalu mengajarkan pada nilai-nilai kebaikan, sehingga individu yang shaleh akan memiliki pola tingkah laku yang menjiwai nilai-nilai kemanusiaan. Agama selalu memberikan nilai-nilai kebaikan maka manusia yang religius dianggap akan memiliki polah tingkah laku yang humanitanisme seperti membantu sesama manusia, memaknai hidup lebih baik, optimis dan tidak putus asa.

Menurut Sarafino (2011) penyebab penyakit yang mematikan seperti HIV-AIDS membuat banyak orang melakukan cara yang ekstrem untuk melindungi dirinya maupun orang-orang yang dicintai dari penyakit tersebut. Hal ini membuat terjadinya diskriminasi terhadap penderita HIV-AIDS. Seseorang yang mengalami HIV-AIDS sering dikaitkan dengan perilaku penyalahgunaan narkoba dan perilaku homoseksual yang membuat mereka terinfeksi HIV-AIDS. Selain itu penderita HIV-AIDS juga sering sekali merasa tidak berani untuk mengungkapkan status mereka ketika terinfeksi HIV kepada orang-orang terdekatnya. Mereka takut bahwa orang terdekat, keluarga ataupun teman-teman menolak dan menjauhi mereka. Hal ini dapat menyebabkan para penderita HIV-AIDS menjadi menutup diri dan membatasi dukungan social yang mereka terima.

---

<sup>40</sup> Noor Fu'at A, dkk. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.2, 2015. hlm. 263

Bagi penderita HIV-AIDS beradaptasi dengan penyakit yang dialaminya dan harus menghadapi kematian berkaitan dengan reaksi emosional yang berat serta dapat menyebabkan stress dan mengalami masalah pada pola tidur mereka. Penyakit AIDS juga dapat membangkitkan perasaan putus asa dan tidak berdaya. Depresi yang mereka alami dapat semakin parah, terutama dikalangan penderita yang mencoba untuk mengatasi penyakitnya dengan penghindaran dan percaya bahwa penyakit tersebut adalah hukuman untuk kesalahan yang mereka lakukan dimasa lalu, terlebih lagi bagi mereka yang merasa telah ditolak oleh orang-orang yang mereka sayangi.<sup>41</sup>

## **B. Problem Religiusitas ODHA**

### **1. Pengertian Religiusitas**

Religiusitas berasal dari bahasa latin *Religio* yang berarti agama, kesalehan, jiwa keagamaan. Sedangkan religiusitas mengukur seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa banyak pelaksanaan ibadah dan kaidah, dan seberapa dalam penghayatan atas agama yang di anutnya sehingga religiusitas dapat diartikan sebagai kualitas keagamaan.<sup>42</sup>

Menurut Jalaludin, Atang dan Ancok, religiusitas merupakan suatu keadaan yang ada dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk bertingkah laku sesuai dengan kadar ketaatannya terhadap agama. Perilaku yang bersumber langsung atau tidak langsung kepada nas atau teks agama.<sup>43</sup>

Menurut Vorgote berpendapat bahwa setiap sikap religiusitas diartikan sebagai perilaku yang tahu dan mau dengan sadar menerima

---

<sup>41</sup> Edward.P.Sarafino, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions (7 edition) USA: John Willey & Sons, Inc*

<sup>42</sup> Nashori, Fuad dan Rachma Diana Mucharam, *Mengembangkan Kreatifitas dalam Perspektif Psikologi*, (Yogyakarta: Menara Kudus, 2002) hal.71

<sup>43</sup> Jalaludin Rahmat, *Psikologi Agama* (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada: 2005) hal. 89

dan menyetujui gambar-gambar yang diwariskan kepadanya oleh masyarakat dan yang dijadikan miliknya sendiri, berdasarkan iman, kepercayaan yang diwujudkan dalam perilaku sehari-hari.<sup>44</sup> Sedangkan menurut Zakiyah Daradjat dalam psikologi agama dapat dipahami religiusitas merupakan sebuah perasaan, pikiran dan motivasi yang mendorong terjadinya perilaku beragama.<sup>45</sup>

Jadi berdasarkan uraian diatas religiusitas merupakan kedalaman penghayatan terhadap agama dan keyakinan serta percaya terhadap adanya Tuhan seseorang dapat diwujudkan dari dengan mematuhi segala yang telah dianjurkan dan yang diperintahkan dan juga menjauhi segala yang dilarang dengan rasa ikhlas hati. Religiusitas juga sebagai suatu keadaan yang mendorong seseorang untuk bertingkah laku, bersikap dan bertindak sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya. Dalam Islam, religiusitas pada garis besarnya tercermin dalam pengamalan akidah, Syariah, dan akhlak, atau dengan ungkapan lain: iman, Islam, dan ikhsan. Bila semua unsur itu telah dimiliki oleh seseorang, maka dia itulah insan beragama yang sesungguhnya.

Kesadaran agama merupakan segi agama yang terasa dalam pikiran dan dapat diuji melalui introspeksi, atau dapat dikatakan sebagai aspek mental dari aktivitas agama. Pengalaman agama adalah unsur perasaan dalam kesadaran agama, yaitu perasaan yang membawa kepada keyakinan yang dihasilkan oleh tindakan.<sup>46</sup>

## 2. Dimensi Religiusitas

Menurut Glock dan Stark dalam (Ancok & Suroso: 1995) dimensi religiusitas ada lima yakni :

### a. Dimensi Keyakinan (ideologis)

---

<sup>44</sup> Nikko Syukur Dister, Psikologi Agama (Yogyakarta, Konisius 1989) hal.10

<sup>45</sup> Zakiyah Daradjat, Ilmu Jiwa Agama (Jaka Bulan Bintang,1973) hal 13

<sup>46</sup> Jalaludin Rahmat, Psikologi Agama (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada: 2005) hal. 15

Dimensi ini berisi pengharapan-pengharapan dimana orang religius berpegang teguh pada pandangan teologis tertentu dan mengakui kebenaran doktrin-doktrin tersebut. Dimensi ini menunjuk pada seberapa tingkat keyakinan Muslim terhadap kebenaran ajaran-ajaran agamanya, terutama terhadap ajaran-ajaran yang bersifat fundamental menyangkut keyakinan pada Allah SWT, Malaikat, Rosulullah. Setiap agama mempertahankan seperangkat kepercayaan dimana para penganut diharapkan akan taat. Walaupun demikian, isi dan ruang lingkup keyakinan itu bervariasi tidak hanya diantara agama-agama, tetapi seringkali juga diantara tradisi-tradisi dalam agama yang sama.

b. Dimensi Praktik Agama (Ritualistik)

Dimensi ini mencakup perilaku pemujaan atau ibadah, ketaatan, dan hal-hal yang dilakukan orang untuk menunjukkan komitmen terhadap agama yang dianutnya. Dimensi ini mencakup perilaku ibadah, ketaatan, dan hal-hal yang dilakukan orang untuk menunjukkan komitmen atau tingkat kepatuhan muslim terhadap agama yang dianutnya menyangkut pelaksanaan shalat, puasa, zakat, haji. Praktik keagamaan ini terdiri dari dua kelas penting yaitu ritual dan ketaatan.

c. Dimensi Pengalaman (Eksperensial)

Dimensi ini berisikan dan memperhatikan fakta bahwa semua agama mengandung pengharapan-pengharapan tertentu, meski tidak tepat jika dikatakan bahwa seseorang yang beragama dengan baik pada suatu waktu akan mencapai pengetahuan subjektif dan langsung mengenai kenyataan terakhir (kenyataan terakhir bahwa ia akan mencapai suatu kontak dengan kekuatan supranatural). Dimensi ini berkaitan dengan pengalaman keagamaan, perasaan-perasaan, persepsi-persepsi, dan sensasi-sensasi yang dialami

seseorang atau didefinisikan oleh suatu kelompok keagamaan(atau suatu masyarakat) yang melihat komunikasi, walaupun kecil, dalam suatu essensi ketuhanan.<sup>47</sup>

d. Dimensi Pengetahuan Agama

Dimensi ini untuk mengetahui sejauh mana individu mengetahui, memahami ajaran-ajaran agamanya terutama yang ada dalam kitab suci dan sumber lainnya. Dimensi ini menunjukkan pada seberapa tingkat pengetahuan dan pemahaman muslim terhadap ajaran-ajaran pokok kitab suci dengan harapan bahwa orang-orang yang beragama paling tidak memiliki sejumlah minimal pengetahuan mengenai dasar keyakinan, dan tradisi-tradisi agama.

e. Dimensi Pengamalan (Konsekuensial)

Sejauh mana perilaku individu dimotivasi ajaran agamanya dalam kehidupan sosial. Dimensi ini mengarah pada akibat-akibat keyakinan agama, praktik, pengalaman, pengetahuan seorang dari hari ke hari. Menunjuk pada tingkatan perilaku muslim yang dimotivasi oleh ajaran-ajaran agamanya seperti suka menolong, dan adab bekerja sama. Konsekuensi komitmen agama berlainan dari keempat dimensi yang sudah dibahas diatas. Dimensi ini mengacu pada identifikasi akibat-akibat keyakinan keagamaan, praktik, pengalaman, dan pengetahuan seorang dari hari ke hari.<sup>48</sup>

Aspek religiusitas menurut kementrian dan lingkungan hidup RI 1987 religiusitas terdiri dari:

- 1) Aspek iman menyangkut keyakinan dan hubungan manusia dengan Tuhan, malaikat, para nabi, dan sebagainya.

---

<sup>47</sup> D.Ancok dan F. suroso, Psikologi islami: Solusi Islam Atas Problem-problem Psikologi (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 1995) hal. 77

<sup>48</sup> Ibid, hal.78



- 2) Aspek islam menyangkut frekuensi, intensitas pelaksanaan ibadah yang telah ditetapkan. Seperti shalat, puasa, dan zakat.
- 3) Aspek ihsan menyangkut pengalaman dan perasaan tentang kehadiran Tuhan, takut melanggar larangannya dan lain-lain.
- 4) Aspek ilmu yang menyangkut pengetahuan seseorang tentang ajaran-ajaran agama.
- 5) Aspek amal menyangkut tingkah laku dalam kehidupan bermasyarakat, misalnya menolong orang lain, membela yang lebih lemah, bekerja dan lain sebagainya.<sup>49</sup>

### 3. Fungsi Religiusitas

Menurut Hendropuspito fungsi agama bagi manusia meliputi beberapa hal diantaranya adalah:

#### a. Fungsi edukatif

Manusia mempercayakan fungsi edukatif pada agama yang mencakup tugas mengajar dan membimbing. Keberhasilan Pendidikan terletak pada pendayagunaan nilai-nilai rohani yang merupakan pokok-pokok kepercayaan agama. Nilai yang diresapkan antara lain: makna tujuan hidup, hati Nurani, rasa tanggung jawab kepada Tuhan.

#### b. Fungsi penyelamat

Agama dengan segala ajarannya memberikan jaminan kepada manusia keselamatan dunia dan akhirat.

---

<sup>49</sup> <https://sumsel.kemenag.go.id/files/sumsel/files/dokumen/hakekatreligiusitas.pdf> diakses pada 2 Juni 2021 Pukul. 13.41 WIB

c. Fungsi pengawasan sosial

Agama ikut bertanggung jawab terhadap norma-norma sosial sehingga agama menyeleksi kaidah-kaidah sosial yang ada, mengukuhkan yang baik dan menolak kaidah yang buruk agar selanjutnya ditinggalkan dan dianggap sebagai larangan. Agama juga memberi sanksi-sanksi yang harus dijatuhkan kepada orang yang melanggar larangan dan mengadakan pengawasan yang ketat pelaksanaannya.

d. Fungsi pemupuk persaudaraan

Persamaan keyakinan merupakan salah satu persamaan yang biasa memupuk rasa persaudaraan bukan hanya melihat Sebagian dari dirinya saja, melainkan seluruh pribadinya juga dilibatkan dalam suatu keintiman yang terdalam dengan sesuatu yang tinggi yang dipercaya Bersama.

e. Fungsi transformative

Agama mampu melakukan perubahan terhadap bentuk kehidupan masyarakat lama ke dalam bentuk kehidupan baru. Hal ini dapat berarti pula menggantikan nilai-nilai lama dengan menanamkan nilai-nilai adat yang kurang manusiawi.<sup>50</sup>

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Religiusitas

Thouless menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi sikap keagamaan adalah sebagai berikut:

a. Pengaruh Pendidikan atau pengajaran dan berbagai tekanan sosial.

faktor ini mencakup semua pengaruh sosial dalam perkembangan keagamaan itu, termasuk Pendidikan dari orangtua,

---

<sup>50</sup> Al-Adyan/Vol.XI, No. 1/Januari-Juni/2016

tradisi-tradisi sosial untuk menyesuaikan diri dengan berbagai pendapat dan sikap yang disepakati oleh lingkungan itu.

b. Faktor pengalaman

Berkaitan dengan berbagai jenis pengalaman yang membentuk sikap keagamaan terutama pengalaman mengenai keindahan, konflik moral dan pengalaman emosional keagamaan. faktor ini umumnya berupa pengalaman spiritual yang secara cepat dapat mempengaruhi perilaku individu.

c. faktor kehidupan

Kebutuhan-kebutuhan ini secara garis besar dapat dibedakan menjadi empat, yaitu: (1) kebutuhan akan keamanan dan keselamatan, (2) kebutuhan akan cinta dan kasih, (3) kebutuhan untuk memperoleh harga diri, (4) kebutuhan yang timbul karena adanya ancaman kematian.

d. faktor intelektual

Berkaitan dengan berbagai proses penalaran verbal atau rasionalisasi. Berdasarkan penjelasan diatas dapat disampaikan bahwa setiap individu memiliki tingkat religiusitas yang berbeda-beda dan tingkat religiusitasnya bisa dipengaruhi dari 2 macam faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. 1) faktor internal yaitu pengalaman-pengalaman spiritual, kebutuhan akan keamanan dan keselamatan, kebutuhan akan cinta dan kasih, kebutuhan untuk memperoleh harga diri dan kebutuhan yang timbul karena ancaman kematian. 2) faktor eksternal yaitu pengaruh Pendidikan dan pengajaran dan berbagai tekanan sosial dan faktor intelektualitas.<sup>51</sup>

Religiusitas tidak luput dari berbagai gangguan yang dapat mempengaruhi perkembangannya. Pengaruh tersebut baik yang

---

<sup>51</sup> Robert Henry Thoeless, *An Introduction to Psychology of Religion*, (London: Cambridge University Press, 1971) hal.34

bersumber dalam diri seseorang maupun bersumber dari faktor luar, yang faktor-faktor itu adalah:

1) Faktor Internal

Secara garis besarnya faktor-faktor yang ikut berpengaruh terhadap perkembangan religiusitas antara lain adalah faktor hereditas (jiwa keagamaan), faktor tingkat usia, faktor kepribadian (identitas diri/jatidiri), dan faktor kondisi kejiwaan.

2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang dinilai dapat mempengaruhi religiusitas dapat dilihat dari lingkungan hidup atau tempat tinggal seseorang untuk hidup. Lingkungan hidup tersebut dibagi menjadi tiga bagian, yakni: (a) Lingkungan hidup keluarga (satuan sosial paling kecil dalam kehidupan masyarakat). Lingkungan ini merupakan fase sosial awal dalam pembentukan religiusitas individu. (b) Lingkungan institusional, melalui kurikulum yang berisikan pengajaran, sikap dan keteladanan guru sebagai pendidik dan pergaulan antar teman di sekolah juga merupakan peran penting dalam menanamkan kebiasaan yang baik. (c) Lingkungan masyarakat, dalam lingkungan ini hanya unsur pengaruh tetapi norma dan tata nilai yang ada terkadang pengaruhnya lebih besar dalam perkembangan religiusitas baik dari segi negatif maupun positif.<sup>52</sup>

### C. Bimbingan Konseling Islam dan Urgensinya bagi ODHA

#### 1. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Berdasarkan literature Bahasa Arab kata konseling disebut *Al-Irsyad* atau *Al-Istisyarah*, dan kata bimbingan disebut *At-taujih*. Dengan

---

<sup>52</sup> <https://repository.uin-suska.ac.id/> Diakses pada 2 Juni 2021 Pukul 14.19 WIB

demikian *Guidance and Counselling* dialih Bahasa menjadi *At-taujih wa al-irsyad* atau *At-taujih wa al-istisyarah*. Secara etimologi kata *Irsyad* berarti *al huda, al-dalah* yang dalam bahasa Indonesia berarti petunjuk, sedangkan kata *Al istisyarah* berarti *talahamin al-mansyurah/an-nasihah*, dalam bahasa Indonesia berarti meminta nasihat/konsultasi.<sup>53</sup>

Shetzer dan Stone menyatakan bahwa bimbingan sebagai “... *process of helping an individual to understand himself and his world*”. Bimbingan adalah proses pemberian bantuan kepada individu agar mampu memahami diri dan lingkungannya. Kardinata S, mengartikan bimbingan sebagai “..... proses membantu individu untuk mencapai perkembangan optimal”

Menurut Shetzer dan Stone dalam Syamsu Yusuf “*counseling is an intraction process which facilitaties meaningful understanding of self and environment and result in the estabilishment and clarification of goals and values o future behavior*”. Konseling merupakan proses interaksi yang bermakna pemahaman diri dan lingkungan, serta hasil dari pembentukan dan atau pengklarifikasian tujuan serta nilai-nilai perilaku masa depan.<sup>54</sup>

Samsul Munir dalam bukunya “Bimbingan dan Konseling Islam” menurut dia bimbingan Islami dalah suatu proses pemberian bantuan terarah, kontinu dan sistematis kepada setiap individu agar dapat mengembangkan potensi atau fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara menginternalisasikan nilai-nilai yang terkandung di dalam al-Qur’an dan hadist. Sesungguhnya konsep yang ada dalam Islam adalah konsep yang menyeluruh bagi kehidupan. Konsep yang mampu membawa kebahagiaan, ketenangan, dan keridhaan bagi manusia. Konsep yang mampu mengarahkan manusia menuju jalan yang

---

<sup>53</sup> M. Fuad. Anwar, Landasan Bimbingan Konseling Islam (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019) hal.15

<sup>54</sup> Ibid, hal. 1-3

terbaik, jalan pengaktualisasian diri hingga mengantarkannya menjadi manusia yang sempurna<sup>55</sup>

Bimbingan dan konseling Islam adalah usaha memberikan bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin menjalankan tugas-tugas hidupnya dengan menggunakan pendekatan agama, yakni dengan membangkitkan kekuatan getaran batin (Iman) didalam dirinya untuk mendorongnya mengatasi masalah yang dihadapi.<sup>56</sup>

Hakikat bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah dengan cara memperdayakan Iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT kepada umatnya untuk mempelajari tuntutan Allah dan rasul Nya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntutan Allah SWT.<sup>57</sup>

Jadi bimbingan dan konseling Islam merupakan proses pemberian bantuan kepada orang lain agar individu tersebut dalam mengoptimalkan nilai-nilai agama Islam yang ada. Dan ayat-ayat yang berkaitan dengan konseling Islam adalah terdapat dalam QS. Al-Isra':82 yang berbunyi:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemah: “Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.” (QS. Al-Isra':82)<sup>58</sup>

---

<sup>55</sup> Ibid, hal. 21

<sup>56</sup> Ahmad Mubarak, Teori dan Kasus, cetakan I (Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2000) hal. 4

<sup>57</sup> Anwar Sutoyo , Bimbingan dan Konseling Islami (teori dan praktik), (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013) hal.22

<sup>58</sup> : <https://tafsirweb.com/4686-quran-surat-al-isra-ayat-82.html> diakses pada 3 september 2020 pukul 18.50 WIB

## 2. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Menurut Ainur Rohim Faqih bimbingan konseling Islami mempunyai fungsi yakni:

- a. Fungsi preventif atau pencegahan yakni membantu individu mencegah timbulnya masalah pada peserta didik.
- b. Fungsi kuratif atau korektif yakni: membantu individu memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi.
- c. Fungsi presevatif yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terselesaikan).
- d. Developmental yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang lebih baik agar menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah.<sup>59</sup>

Menurut Arifin, fungsi konseling islam dibagi menjadi dua yakni fungsi umum dan khusus. Pelaksanaan bimbingan dan konseling islam dapat berjalan baik apabila bimbingan konseling islam tersebut dapat memerankan dua fungsi utama, yakni:

- a. Fungsi Umum
  - 1) Mengusahakan agar konseli terhindar dari segala gagasan dan hambatan yang mengancam kelancaran proses perkembangan dan pertumbuhan.
  - 2) Membantu memecahkan masalah yang dialami oleh klien.
  - 3) Mengungkapkan tentang kenyataan psikologi dari klien yang bersangkutan yang menyangkut kemampuan dirinya sendiri

---

<sup>59</sup> Aunur Rahim Faqih, Bimbingan dan Konseling dalam Islam (Yogyakarta: UIIpress, 2001) hal 37

serta minat perhatiannya terhadap bakat yang dimilikinya yang berhubungan dengan cita-cita yang ingin dicapainya.

- 4) Melakukan pengarahan terhadap pertumbuhan dan perkembangan klien sesuai dengan kenyataan bakat, minat dan kemampuan yang dimilikinya sampai optimal.
- 5) Memberikan informasi tentang segala hal yang diperlukan oleh klien.

b. Fungsi khusus

- 1) Fungsi penyaluran, fungsi ini berisi bantuan kepada klien dalam memilih sesuatu.
- 2) Fungsi menyesuaikan klien dengan kemajuan dalam perkembangan secara optimal agar memperoleh kesesuaian, klien dibantu untuk mengenali permasalahan yang dihadapi dan mampu untuk menyelesaikan masalah.
- 3) Fungsi mengadaptasikan program konseling agar sesuai dengan klien dan kebutuhan klien.<sup>60</sup>

Konseling islam memiliki fungsi membantu individu dalam memecahkan masalahnya sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah baginya. Selain hal tersebut, konseling islam juga sebagai pendorong (motivasi), pemantap (stabilitas), penggerak (dinamisator), dan menjadi pengarah bagi pelaksanaan konseling agar sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan klien serta melihat bakat dan minat yang berhubungan dengan cita-cita yang ingin dicapainya.<sup>61</sup>

### 3. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam

---

<sup>60</sup> Tarmizi, Bimbingan Konseling Islami, (Medan: PERDANA PUBLISHING, 2018) hal.47-48

<sup>61</sup>Ahmad Shofi Muhyidin, Peran Da'i dalam Menanggulangi Perilaku Patologis sebagai Dampak Negatif Globalisasi. Jurnal Ilmu Dakwah, Vol.36, No.1, 2016. hal. 127



Menurut Musnamar tujuan bimbingan dan konseling Islam terbagi menjadi dua macam yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum adalah membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat sedangkan tujuan khusus adalah membantu individu agar tidak menghadapi masalah, membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapi, membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik atau menjadi lebih baik sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.<sup>62</sup>

Bimbingan konseling Islam memiliki tujuan yang disebutkan sebagai berikut:

- a. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, Kesehatan dan juga kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak dan damai (*muthmainnah*), bersikap lapang dada (*radhiyah*), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Tuhannya (*mardhiyah*).
- b. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, dan kesopanan, tingkah laku yang dapat memberikan manfaat, baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, lingkungan kerja, maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya.
- c. Untuk menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong-menolong, dan rasa kasih sayang.
- d. Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhan-Nya, ketulusan mematuhi segala perintah-Nya, serta ketabahan menerima ujian-Nya.

---

<sup>62</sup> Thohari Musnamar, Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam, (Yogyakarta: UII Press, 1992) hal. 34

- e. Untuk menghasilkan potensi Illahiyah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar, ia dapat memberikan manfaat dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan. <sup>63</sup>

Tujuan yang ingin dicapai melalui bimbingan konseling islam adalah agar fitrah yang diberikan oleh Allah SWT kepada individu dapat optimal dan berfungsi dengan sangat baik, sehingga individu menjadi pribadi yang *kaffah*, dan secara perlahan dapat mengamalkan apa yang individu itu imani dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Amin, tujuan bimbingan dan konseling islam juga menjadi tujuan dakwah islam. Karena dakwah yang terarah adalah memberikan bimbingan kepada umat islam untuk mencapai dan melaksanakan keseimbangan hidup didunia dan akhirat. <sup>64</sup>

#### 4. Landasan Bimbingan dan Konseling Islam

Landasan atau dasar pijak utama bimbingan dan konseling Islami adalah al-Qur ' an dan Sunnah Rosul, karena keduanya merupakan sumber dari segala sumber pedoman kehidupan umat Islam.

- a. al-Qur'an

Al-Qur ' an adalah firman Allah swt yang disampaikan oleh malaikat Jibril dengan redaksi langsung dari Allah swt, kepada Nabi Muhammad saw dan diterima oleh umat Islam dari generasi kegenerasi tanpa ada perubahan. <sup>65</sup>

---

<sup>63</sup> Samsul Munir Amin, Bimbingan dan Konseling Islam( Jakarta: Amzah,2010) hal.43

<sup>64</sup> Noor Fu ' at A, dkk. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS diKlinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.2, (2015). hal.29

<sup>65</sup> Abdul Mujib, Ilmu Pendidikan Islam (Jakarta: Kencana,2006) hal.32

Nabi Muhammad saw, sebagai seorang konselor pertama pada masa awal pertumbuhan Islam menjadikan al-Qur'an sebagai dasar bimbingan dan konseling Islami disamping sunnah beliau sendiri.

Sebagaimana yang telah tercantum dalam ayat-ayat al-Qur'an itu sendiri:

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ  
الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Arti: “Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.” (QS. Al-Isra':82)<sup>66</sup>

#### b. Sunnah

Sunnah menurut para ahli hadist adalah sesuatu yang diidentikkan kepada Nabi Muhammad saw berupa perkataan, perbuatan, taqriah ataupun selain dari itu. Termasuk sifat-sifat keadaan dan cita-cita (himmah) Nabi Muhammad saw yang belum tercapai.<sup>67</sup>

Jadi dapat disimpulkan bahwa landasan dasar dari bimbingan dan konseling Islam adalah al-Qur'an dan sunnah yang dijadikan pedoman hidup didunia dan akhirat bagi manusia dimuka bumi ini.

### 5. Tahapan Bimbingan dan Konseling Islam

Adapun Langkah-langkah dalam pemecahan masalah menurut E.G Williamson, yaitu:

---

<sup>66</sup> <https://tafsirweb.com/4686-quran-surat-al-isra-ayat-82.html> diakses pada 3 september 2020 pukul 18.50 WIB

<sup>67</sup> Ramayulis dan Mulyadi, Bimbingan dan Konseling Islam di Madrasag dan Sekolah (Jakarta: Kalam Mulia, 2016) hal 129-132

a. Analisis

Langkah analisis merupakan Langkah untuk memahami kehidupan individu, yaitu dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber. Kegiatan pengumpulan data yang dimaksud adalah berkenaan dengan kehidupan emosional dan karakteristik yang dapat menghambat atau mendukung penyesuaian diri dari individu.

b. Sintetis

Sintetis adalah Langkah menghubungkan dan merangkum data. Ini berarti bahwa dalam Langkah sintetis seorang konselor mengorganisasi dan merangkum data sehingga tampak dengan jelas gejala atau keluhan-keluhan klien, serta hal-hal yang melatarbelakangi masalah klien. Rangkuman data haruslah dibuat berdasarkan data yang diperoleh dalam Langkah analisis.

c. Diagnosis

Diagnosis adalah Langkah menemukan masalahnya atau mengidentifikasi masalah. Langkah ini meliputi proses interpretasi data dalam kaitannya dengan gejala-gejala masalah, kekuatan dan kelemahan klien. Dalam proses penafsiran data dalam kaitannya dengan perkiraan penyebab masalah yang paling mendekati kebenaran atau menghubungkan sebab-akibat yang paling logis dan rasional. Inti masalah yang diidentifikasi oleh konselor atau pembimbing dalam Langkah diagnosis mungkin saja lebih dari satu.

d. Prognosis

Yaitu Langkah meramalkan akibat yang mungkin timbul dari masalah itu dan menunjukkan perbuatan-perbuatan yang dapat dipilih atau dengan kata lain prognosis adalah suatu Langkah mengenai alternatif bantuan yang dapat atau mungkin diberikan

kepada klien sesuai dengan masalah yang dihadapi sebagaimana yang ditemukan dalam rangka diagnosis.

e. Treatment

Langkah ini merupakan pemeliharaan yang berupa inti pelaksanaan konseling yang meliputi berbagai bentuk usaha, yaitu menciptakan hubungan baik antara konselor dengan klien, menafsirkan data, memberikan berbagai informasi serta merencanakan berbagai bentuk kegiatan bersama klien.

f. Follow-up (tindak lanjut)

Langkah *follow-up* atau tindak lanjut merupakan suatu langkah penentuan efektif tidaknya suatu usaha konseling yang telah dilaksanakannya. Langkah ini merupakan langkah membantu klien melakukan program kegiatan yang dikehendaki atau membantu klien Kembali memecahkan masalah-masalah baru yang berkaitan dengan masalah klien.<sup>68</sup>

6. Metode dan Teknik Bimbingan dan Konseling.

Metode adalah cara yang sistematis untuk mencapai suatu tujuan yang telah direncanakan. Menurut Suprpto metode penyuluhan dibagi menjadi dua golongan yaitu:

a. Metode penyuluhan langsung, artinya para petugas penyuluhan langsung bertatap muka dengan sasaran. Metode ini dapat diciri antara lain:

1) Metode individual

Pembimbing dalam hal ini melakukan komunikasi langsung secara individual dengan pihak yang dibimbingnya.

---

<sup>68</sup> Dewa Ketut Surkandi, Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah (Jakarta: Rineka Cipta, 2008) hal. 180-185

Hal ini dapat dilakukan dengan mempergunakan teknik: (a) Teknik percakapan pribadi, yakni pembimbing melakukan dialog langsung tatap muka dengan yang dibimbing; (b) Teknik kunjungan ke rumah (*home visit*) yakni pembimbing mengadakan dialog dengan kliennya tetapi dilaksanakan dirumah klien sekaligus untuk mengamati keadaan rumah klien dan lingkungannya; (c) Teknik kunjungan dan observasi kerja, yakni pembimbing atau konselor melakukan dialog individu sekaligus mengamati kerja klien dan lingkungannya.

## 2) Metode kelompok

Pembimbing melakukan komunikasi langsung dengan klien dalam kelompok. Hal ini dapat dilakukan dengan 39 mempergunakan teknik: (a) Teknik diskusi kelompok, yakni pembimbing melaksanakan bimbingan dengan cara mengadakan diskusi bersama kelompok klien yang mempunyai masalah yang sama; (b) Teknik karya wisata, yakni bimbingan kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan ajang karya wisata sebagai forumnya; (c) Teknik sosio drama, yakni konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya masalah; (d) Teknik *group teaching*, yakni pemberian konseling dengan memberikan materi konseling tertentu kepada kelompok yang telah disiapkan

## 3) Metode penyuluhan tidak langsung, metode ini dimana pesan yang disampaikan tidak secara langsung dilakukan penyuluhan, tetapi melalui perantara atau media. Hal ini dapat dilakukan dengan;

- a) Metode Individual, metode ini dilakukan dengan teknik; (1) Melalui surat-menyurat; (2) Melalui telepon.

- b) Metode Kelompok, metode kelompok dilakukan dengan teknik; (1) Melalui papan bimbingan; (2) Melalui surat kabar atau majalah; (3) Melalui brosur; (4) Melalui radio (media audio); (5) Melalui televisi<sup>69</sup>

## 7. Urgensi Bimbingan Konseling Islam

Sutoyo menjelaskan bahwa hakikat bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali pada fitrah, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang diturunkan Allah SWT. kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan Rasul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu berkembang dengan benar dan kokoh sesuai tuntunan Allah swt.<sup>70</sup>

Bimbingan konseling perlu dilakukan pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA) karena mereka sangat rentan untuk mengalami gangguan jiwa karena memiliki rahasia yang akan menimbulkan rasa terbebani. Rahasia yang dimaksud yakni mengenai penyakitnya yang masih memiliki stigma yang buruk dimasyarakat dan diskriminasi, maka dari itu orang dengan HIV-AIDS (ODHA) banyak memilih untuk menutupi statusnya yang positif HIV-AIDS.

Jika tidak mendapatkan bimbingan maka orang dengan HIV-AIDS (ODHA) tak sedikit dari mereka akan mengasingkan diri padahal ODHA butuh mendapatkan dukungan untuk melakukan terapi pengobatan. Bimbingan konseling pada ODHA ini juga membantu mengingatkan ODHA untuk patuh dalam mengkonsumsi obat, membantu menerima dirinya yang baru dan membantu beradaptasi dengan dirinya sendiri kembali.

---

<sup>69</sup> Saerozi, Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam, (Semarang, CV. Karya Abadi, 2015) hlm. 36-40.

<sup>70</sup> Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islam Teori dan Praktik*, (Semarang: Widya Karya, 2009), hlm. 23

Peran bimbingan dan konseling Islam jika dilihat dengan tujuannya akan membantu ODHA dalam menghadapi penyakit yang dideritanya, agar dapat menjalani sisa hidupnya dengan baik, dan dapat menerima diri atau tidak larut dalam penyakitnya yang akan menyebabkan semakin bertambah parah penyakit yang diderita. Layanan konseling agama mengajak para ODHA untuk tetap menjalani hidupnya karena kepercayaannya kepada ALLAH SWT yang selalu memberikan kebaikan dan menanamkan nilai-nilai keagamaan sebagai benteng bagi kehidupan manusia.

Religiusitas memegang peranan penting dalam pengobatan HIV-AIDS. Penelitian tentang pentingnya religiusitas pada penyakit kronis termasuk HIV-AIDS telah banyak dilakukan. Hasil penelitian Cotton dkk mengatakan bahwa 100% dari sampel sebanyak 145 orang dengan HIV-AIDS menyatakan nyaman dengan terapi komplementer yang dilakukan yang didalamnya terdapat komponen rohani. Praktek religiusitas membantu meringankan gejala dan dalam beberapa kasus dapat merubah prognosis penyakit.

Religiusitas bagi klien HIV-AIDS adalah suatu jalan untuk mengobati masalah emosional melalui agama. Agama memberikan pandangan positif dalam kehidupan baru bagi orang dengan HIV-AIDS serta memberikan jawaban atas ketakutan dan penderitaan ODHA serta memberikan penyembuhan dan perasaan tenang bagi orang dengan HIV-AIDS (ODHA). Religiusitas bagi orang dengan HIV-AIDS (ODHA) adalah poin utama bagi ODHA yang merupakan jalan untuk menemukan arti dan bertahan hidup, serta menemukan tujuan untuk menghadapi tantangan dari penyakit HIV-AIDS yang banyak memiliki kesalahpahaman, konflik dan perasaan bersalah.

Religiusitas pada orang dengan HIV-AIDS merupakan poin utama pada ODHA yang merupakan jalan untuk menemukan arti dan bertahan hidup, serta menemukan tujuan untuk menghadapi tantangan dari



penyakit HIV-AIDS yang memiliki konflik, kesalahpahaman, dan perasaan bersalah.

a. Tahap-tahap Bimbingan Konseling dalam Mengembangkan Religiusitas ODHA

Menurut Sutoyo dalam mengembangkan religiusitas, bimbingan dan konseling islam dapat dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:<sup>71</sup>

1) Meyakinkan individu tentang hal-hal sesuai kebutuhan.

Seperti posisi manusia sebagai makhluk ciptaan Allah, status manusia sebagai hamba Allah yang harus selalu patuh dan tunduk kepada-Nya, tujuan Allah menciptakan manusia adalah agar manusia melaksanakan amanah dalam bidang masing-masing sesuai ketentuan Allah dan sekaligus beribadah kepada-Nya, fitrah yang dikaruniakan Allah kepada manusia berupa Iman dan taat kepada-Nya, Iman bukan hanya diakui dengan mulut, namun diamalkan dalam kehidupan sehari-hari, percaya bahwa hikmah dibalik musibah, ibadah, dan syariah yang ditetapkan Allah untuk manusia, suatu keharusan menanamkan akidah sejak dini. Tugas konselor hanyalah membantu, individu sendiri yang harus berupaya sekuat tenaga dan kemampuannya untuk hidup sesuai tuntunan agama.

2) Mendorong dan membantu individu memahami dan mengamalkan ajaran agama secara benar.

Dalam hal ini konselor mengingatkan kepada individu bahwa untuk selamat dunia akhirat maka ajaran agama harus dijadikan pedoman dalam setiap langkahnya, serta mengingat ajaran agama itu amat luas maka individu perlu menyisihkan

---

<sup>71</sup> Sutoyo, Anwar, Bimbingan dan Konseling Islami (teori dan praktik), (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hal. 214.

sebagian waktu dan tenaganya untuk mempelajari ajaran agama secara rutin dengan memanfaatkan berbagai sumber dan media. Peran konselor dalam tahap ini adalah sebagai pendorong dan pendamping bagi individu dalam mempelajari dan mengamalkan ajaran agama, dengan demikian diharapkan secara bertahap individu mampu membimbing dirinya sendiri.

- 3) Mendorong dan membantu individu memahami dan mengamalkan Iman, Islam, Ihsan.

Mengingat Iman bukan hanya ucapan, tetapi harus diaktualisasikan dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk *ibadah mahdhoh* dan *ghairu mahdhoh*. Konselor disini perlu mendorong dan membantu individu dalam memahami hal-hal berikut beserta aktualisasinya dalam kehidupan sehari-hari seperti:

- a) Aktualisasi rukun Iman dalam kehidupan sehari-hari, seperti halnya beribadah kepada Allah, beribadah dengan niat yang tulus, menyerahkan semua kepada Allah, mematuhi apa yang diajarkan Allah melalui Alquran, mematuhi apa yang diajarkan Rasulullah dan seterusnya.
- b) Aktualisasi rukun Islam dalam kehidupan sehari-hari seperti meninggalkan segala macam bentuk syirik, mengamalkan syariat yang dibawa oleh Rasulullah SAW, mendirikan sholat wajib dan sunah secara benar, ikhlas infaq, zakat, shadaqah. Melaksanakan puasa wajib dan sunah secara benar, menunaikan ibadah haji sesuai ajaran agama.
- c) Aktualisasi Ikhsan dalam kehidupan sehari-hari. Seperti selalu berbicara dengan baik, sopan, bermanfaat, dan tidak berdusta. Menjauhkan diri dari penyakit hati seperti iri hati,

sombong, riya', dan mudah marah. Menjauhkan diri dari perbuatan yang membahayakan seperti makan dan minum secara berlebihan. Menjaga sikap sesama muslim jika bertemu memberi salam, menghormati dan penuh kasih sayang dengan sesama. Bersikap baik kepada orang tua, tidak mendurhakai, bertutur kata yang lembut, mendoakan yang baik, dan menjaga hubungan baik dengan sesama.

Hakikat manusia menurut konsep Islam adalah khalifatullah (pengembangan amanat Allah SWT) dan terunggul dari makhluk-makhluk lainnya. Manusia dilengkapi dengan kemampuan akal, rasa, karsa. Sesuai fitrahnya manusia mempunyai nafsu, khilaf, lupa, sombong, dll. Selain sebagai makhluk pribadi, juga sebagai makhluk sosial, yang harus memelihara hubungan dengan sesama manusia, dengan Tuhan penciptanya, dengan alam sekitarnya, dan yang harus hidup seimbang di dunia, dan keseimbangan di akhirat. Secara potensial tahu apa yang diperbuatnya, tahu apa akibat perbuatannya. Maka seharusnya sebagai manusia dapat mencegah hal-hal tercela dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan menjalankan perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya, karena masih banyak orang yang hanya melakukan salah satu dari hal tersebut, contohnya taat beribadah namun masih saja melakukan kemaksiatan. Maka dari itu Allah menyuruh kita agar memiliki keyakinan terhadap agama secara keseluruhan dan tidak setengah-setengah.

Pendekatan yang perlu dilakukan yakni pendekatan secara psikologis. Pendekatan ini dilakukan oleh pendamping sebaya atau konselor kepada klien yang khusus dengan menampakkan kecintaan dan kepedulian kepada klien bukan membenci bahkan menghakimi dan menjauhi.

Dari uraian yang sudah dikemukakan di atas dapat disimpulkan bahwa bimbingan konseling Islam adalah suatu usaha yang berproses dalam memberikan bantuan terhadap ODHA agar dapat mengfungsikan seoptimal mungkin nilai-nilai agama Islam. Dengan bimbingan konseling Islam yang diberikan terhadap ODHA secara langsung ataupun tidak langsung mampu mempengaruhi problematika terhadap religiusitas ODHA.

b. Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling pada ODHA

Bimbingan dan Konseling pada ODHA adalah komunikasi yang bersifat pribadi dan rahasia antara seorang klien dengan seorang konselor/orang yang telah dilatih mengenai HIV-AIDS untuk meningkatkan kemampuan klien menghadapi stress dan mengambil keputusan berkaitan dengan HIV-AIDS.<sup>72</sup>

Layanan konseling dapat membantu ODHA agar dapat menjalani hidup seperti individu pada umumnya. Pada dasarnya konseling yang dilakukan sama seperti konseling yang dilakukan pada umumnya akan tetapi konselor butuh pengetahuan yang luas terkait HIV/AIDS agar proses konseling berjalan dengan baik. Konselor juga harus mampu mengenali reaksi-reaksi yang ditimbulkan oleh klien.

Konselor berperan dalam menjelaskan mengenai tes yang akan dilakukan dan memberikan pilihan bersedia atau tidak untuk diambil darah guna pemeriksaan. Berikut tahap-tahap pelaksanaan bimbingan dan konseling pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA):

1) Konseling permulaan

Konseling dilakukan dengan tujuan untuk memberi arahan pada klien yang dirasa yang perlu melakukan tes. Individu yang

---

<sup>72</sup> Yeni Yusuf & Risna Halim Mubin, Pegangan Instruktur Manual Keterampilan Klinik Kedokteran Tropis (Universitas Hasanudin,2016) hal. 2

perlu melakukan tes yakni pasien dengan keluhan batuk dengan jangka panjang dan pasien TB yang sudah melakukan perawatan namun tidak mencapai kesembuhan.

Tujuan dari konseling ini yaitu agar pasien memahami kegunaan tes tersebut, pasien dapat menilai risiko dan mengerti persoalan dirinya, pasien dapat menurunkan kecemasan, dapat membuat rencana penyesuaian diri dalam kehidupan, serta dapat memilih dan memahami apakah akan melakukan tes darah atau tidak.

## 2) Konseling pra-tes

Konseling pra tes dilakukan secara individu dengan pasien. Konseling dilakukan dengan adanya persetujuan dari pasien. Konseling bertujuan membantu pasien mempersiapkan diri untuk pemeriksaan serta memberikan dukungan pada pasien, apapun hasil tes pasien harus bisa menerima dan mengembalikan semua pada Allah swt.

## 3) Konseling pasca tes

Konseling pasca tes merupakan kegiatan konseling yang harus diberikan setelah hasil tes diketahui, baik hasilnya positif maupun negatif. Konseling pasca tes ada dua macam, yaitu untuk hasil yang non reaktif (negatif) dan hasil reaktif (positif), yakni:

### a) Konseling pasca tes non reaktif

Konseli ini bertujuan untuk mengarahkan agar pasien tidak melakukan atau menjaga dari hal yang menyimpang atau berpotensi untuk tertularnya penyakit HIV/AIDS.

Pasien yang memiliki hasil non reaktif bukan berarti dirinya tidak tertular atau bersih dari HIV/AIDS, tes akan

dilakukan lagi setelah tiga bulan, karena dikhawatirkan ketika tes pertama terjadi periode jendela. Periode jendela yaitu masa antara masuknya HIV ke dalam tubuh hingga terbentuknya antibodi (zat tubuh untuk menangkal penyakit) terhadap HIV. Fase ini dapat menularkan HIV kepada orang lain meskipun hasil tesnya masih negatif. Tes ini dilakukan kurang lebih selama satu tahun.

Selain itu juga diberikan layanan kesehatan dasar yakni konseling untuk individu/pasangan suami isteri tentang pencegahan HIV, promosi mengenai kondom, pelayanan jarum suntik steril dan harm reduction untuk Penasun (Pengguna Narkoba suntik), profilaksis setelah paparan.

b) Konseling pasca tes reaktif

Konseling ini diberikan dengan tujuan memberikan dukungan dan mendampingi pasien untuk menerima dengan ikhlas, bersabar, dan berserah diri dengan Allah SWT. Selain itu juga membantu memahami hasil tes secara tepat, membantu menurunkan masalah psikis dan emosi hasil dari mengetahui statusnya yang positif HIV-AIDS agar klien mampu menyesuaikan dengan kondisi yang baru, menyusun pemecahan masalah untuk memperbaiki hidup dengan lebih baik dan bantuan bimbingan agar tidak menularkan ke orang lain.

4) Konseling berkelanjutan

Konseling berkelanjutan ini bertujuan untuk memfasilitasi klien. Klien bisa berbagi cerita tentang apa yang ia alami dan keluhan dirasakan. Pasien yang reaktif akan ditindak lanjuti dengan tindakan pengobatan seumur hidup dan terus dimonitor

agar patuh dalam melakukan terapi pengobatan ini. Konseling sangat dibutuhkan untuk mengingatkan klien untuk patuh dalam mengkonsumsi obat-obatan dan terus melakukan pengobatan.<sup>73</sup>

---

<sup>73</sup> Noor Fu'at A, dkk. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.2, 2015. hlm. 264

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN BIMBINGAN DAN KONSELING BAGI ODHA DI YAYASAN PEDULI KASIH SEMARANG**

#### **A. Sekilas Tentang Yayasan Peduli Kasih Semarang**

##### **1. Profil Yayasan Peduli Kasih Semarang**

Yayasan Sehat Peduli Kasih awalnya sebuah Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Salatiga, Jawa Tengah, yang berdiri tahun 2006. Mulai bulan September 2007, berinisiatif mengambil peran lebih luas di tingkat provinsi, menjadi Kelompok Penggagas (KP) di Jawa Tengah. Pada bulan Februari 2011 resmi menjadi Lembaga Swadaya Masyarakat Peduli Kasih (LSM PEKA) dengan nomor Akta Notaris: 81, 26 Februari 2011. Pada tanggal 30 Desember 2015 berubah menjadi Yayasan Sehat Peduli Kasih, dan terdaftar di Kementerian Hukum dan HAM.

Yayasan Sehat Peduli Kasih menerapkan prinsip GIPA ke dalam praktek kegiatan pemberdayaan ODHA di Jawa Tengah. Semua kegiatan dikembangkan dan dilaksanakan dengan tujuan pemberdayaan dan mendorong ODHA untuk memainkan peran yang lebih aktif dalam kehidupan dan kesehatan mereka sendiri, dan dalam penanggulangan HIV di Jawa Tengah. Hal ini telah dibuktikan bahwa keterlibatan tersebut merupakan salah satu penanggulangan yang paling efektif, memberikan wajah manusiawi dan suara ke epidemi. Keterlibatan ODHA juga menunjukkan bahwa mereka yang terkena dampak bukanlah 'mereka' tapi 'kami'.

Yayasan Peduli Kasih ini beralamat Jl. Kinibalu Barat No. 45 RT.02 RW.14, Kelurahan Jomblang, Kecamatan Candisari, Kota Semarang



dengan tiga pengurus yang berisi Puta Arya Tama sebagai ketua lembaga, Ahmad Faidzin sebagai sekretaris lembaga dan, Dessy Meigawati sebagai bendahara lembaga. Memiliki tujuan “Mewujudkan masyarakat yang sehat, khususnya meningkatkan kualitas hidup Odha beserta keluarganya tanpa stigma dan diskriminasi”, di Yayasan Peduli Kasih ini capaian dukungan orang dengan HIV-AIDS khusus daerah Semarang pada periode bulan januari sampai juli sebanyak 1.360.

## 2. Visi dan Misi Yayasan Peduli Kasih

Visi lembaga Yayasan Peduli Kasih ini yakni, mewujudkan masyarakat yang sehat, khususnya di bidang HIV dan AIDS, serta mendorong kemandirian masyarakat, menuju sejahtera dan berkeadilan sosial. Sedangkan misi lembaga Yayasan Peduli Kasih ini yaitu:

- a. Memberikan informasi dan pemahaman yang benar mengenai kesehatan masyarakat, khususnya HIV dan AIDS, kepada keluarga dan masyarakat luas.
- b. Mendorong kemandirian masyarakat melalui program - program pemberdayaan, khususnya bagi ODHA dan OHIDHA.
- c. Membangun dan menguatkan jejaring dengan pihak lain yang terkait.
- d. Meningkatkan mutu hidup masyarakat, khususnya ODHA dan OHIDHA.
- e. Mengajak peran aktif keluarga dan masyarakat luas dalam memberikan dukungan pada ODHA dan OHIDHA, agar terbangun kepedulian yang kuat dan terstruktur, hingga visi tercapai.

## 3. Program-Program Yayasan Peduli Kasih

Adapun program dan kegiatan layanan pada Yayasan Peduli Kasih Semarang, yaitu.

a. Penguatan dan Pengembangan Sistem Dukungan Sebaya

Program ini berfokus memfasilitasi pembentukan, penguatan dan pengembangan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di tingkat Kabupaten/ Kota. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam program penguatan dan pengembangan KDS adalah dengan memberikan dukungan, baik untuk kegiatan pendudukan sebaya, pertemuan kelompok, serta dana kesekretariatan; bantuan teknis, terkait pengembangan kelompok ataupun pengembangan daerah; membantu membangun sistem rujukan; serta melakukan advokasi. Selain KDS, program ini berfokus pada pengembangan strategi dan rencana kerja; mengelola data; pemantauan dan evaluasi; menyelenggarakan pelatihan atau pertemuan, kursus dan pengembangan sistem organisasi; jasa konsultasi dan konseling.

b. Pemberdayaan ODHA

Program ini berfokus pada kegiatan yang di selenggarakan oleh KDS di Kabupaten/ Kota, antara lain; pendudukan sebaya kepada ODHA dan keluarganya melalui kunjungan ke rumah dan layanan kesehatan; merujuk ODHA ke layanan pencegahan dan Perawatan, Dukungan serta Pengobatan; KDS menyelenggarakan pertemuan ODHA dan keluarganya, kelompok belajar serta konseling sebaya; mendistribusikan kondom kepada ODHA yang membutuhkannya.

c. Diseminasi Informasi

Program ini berfokus pada kegiatan diseminasi informasi baik melalui buku-buku dan media komunikasi lainnya; Yayasan Sehat Peduli Kasih juga memproduksi media komunikasi yang sesuai dengan komunitas melalui bantuan dan kerjasama dengan para pemangku kepentingan.

d. Kemitraan, Membangun Rujukan dan Advokasi

Program ini berfokus pada kegiatan sosialisasi kelembagaan Yayasan Sehat Peduli Kasih, peran dan fungsi KP serta KDS; advokasi kepada para pemangku kepentingan. Kegiatan lainnya adalah; menyelenggarakan atau menghadiri pertemuan koordinasi dengan layanan kesehatan dan pemangku kepentingan, serta ikut melakukan pemantauan terhadap layanan dan ketersediaan ARV.

e. Mitigasi Sosial dan Ekonomi ODHA dan keluarganya.

Program ini berfokus pada kegiatan seperti; penggalangan dana, penyaluran nutrisi, santunan beasiswa pendidikan, pengembangan usaha mandiri bagi ODHA dan keluarganya. Kegiatan ini berimplikasi pada penyelenggaraan advokasi serta pengembangan atau pembuatan proposal.<sup>74</sup>

## **B. Kondisi Religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih**

Kondisi religiusitas dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain yakni keyakinan (ideologi), aspek praktik atau praktik agama (ritualistik), pengalaman, aspek pengetahuan dan pengamalan (konsekuensi). Yang mana aspek-aspek tersebut dapat mengetahui religiusitas seseorang.

Bapak Dwi Haryanto selaku koordinator di Yayasan Peduli Kasih ini menyebutkan bahwa keadaan religiusitas dari ODHA sangat bervariasi mengingat keadaan setiap individu berbeda. Ia menyebutkan bahwa keadaan religiusitas ODHA ini masih labil. Seperti halnya yang diungkapkan bapak Dwi Haryanto selaku koordinator di Yayasan Peduli Kasih Semarang.

*“Kondisi religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih ini sebenarnya cenderung relatif dan berbeda disetiap individu yang ada. Namun kebanyakan pada saat tau dirinya positif HIV itu cenderung kurang dan denial mengenai keadaanya kemudian setelah dilakukan proses pendampingan kita bantu dan dampingi proses terapi lama-lama menjadi lebih menerima dan menganggap bahwa keadaanya adalah*

---

<sup>74</sup> Profil LSM Yayasan Peduli Kasih

*sebuah teguran oleh tuhan bukan sebagai hukuman atau kutukan dari tuhan. Jadi tingkat religiusitasnya bervariasi ada yang mau mempraktikkan ibadahnya sesuai dengan kewajiban dan kegiatan masyarakat diluar kegiatan dari Yayasan Peduli Kasih Semarang. Walau terkadang untuk religiusitasnya masih naik turun atau tidak konsisten ” . (wawancara pada tanggal 9 Juli 2021 dengan bapak Dwi Haryanto).*

*“ contoh perilaku yang menyebabkan kurangnya kualitas religiusitas ODHA yakni tidak konsisten dalam melaksanakan praktik keagamaan bahkan tidak melakukan kegiatan ibadah” (wawancara pada tanggal 9 Juli 2021 dengan bapak Dwi Haryanto).*

Berdasarkan wawancara dengan bapak Dwi Haryanto selaku koordinator di Yayasan Peduli Kasih Semarang ini dapat disimpulkan bahwa kondisi religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang ini sangat beragam tergantung latarbelakang keluarga dan lingkungan masing-masing ODHA. Melihat ada ODHA yang sudah melaksanakan praktik ibadah dengan konsisten dan yang masih belum konsisten. Peneliti juga melakukan wawancara dengan dua pendamping sebaya

*“ untuk keadaan religiusitas dari ODHA sendiri berbeda-beda dari setiap individu yang saya dampingi. Namun ada beberapa individu yang saya dampingi memiliki religiusitas yang baik untuk sekarang ini. Pada awal saya ketemu dan melakukan pendampingan masing-masing dari mereka berbeda-beda ada yang mau terbuka dan masih ada yang membatasi, dari kelompok dampingan yang saya dampingi mereka memiliki religiusitas yang cukup baik mereka melakukan praktik ibadah dan lain sebagainya . Pada proses pendampingan mungkin tidak secara langsung saya mengingatkan mereka untuk melakukan ibadah karna kadang untuk mengingatkan mereka melakukan terapi juga kadang susah jadi yang saya lakukan adalah mengingatkan bahwa tuhan itu baik dia memberikan kesempatan kedua untuk menjadi seseorang yang lebih baik dan memberikan pengertian bahwa tuhan selalu ada untuk kita bagi hambanya yang mau. Mungkin dari situ lah mereka menjadi lebih sadar dan bisa meningkatkan religiusitasnya” (wawancara dengan bapak bayu selaku pendamping sebaya pada tanggal 17 Juni 2021 pukul 11.00 wib).*

*“ jika dilihat dari tingkat religiusitasnya para dampingan saya sangat bervariasi, untuk praktik ibadah sih lumayan bagus walau kadang masih bolong-bolong tapi mereka sadar akan kesalahan itu dan mencoba memperbaiki lagi ibadahnya. Jadi ya begitu keadaannya naik turun*

*sesuai suasana hati jadi belum yang konsisten. Pada proses bimbingan saya membiarkan kliennya terbuka dan memposisikan saya sebagai mereka dengan tidak memaksa mereka untuk bercerita jadi sudah kaya teman nongkrong saja. Pada saat mereka sudah terbuka baru saya masuk memberikan motivasi dan sedikit diselipkan nilai-nilai agama yang saya kuasai". (wawancara dengan bapak Sigit pada tanggal 17 Juni 2021 Pukul 12.30 wib)*

Setiap manusia memiliki nilai-nilai religiusitas pada dalam dirinya, sama halnya dengan orang dengan HIV-AIDS atau ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang. Mereka masih melaksanakan praktik ibadah meskipun terkadang tidak dikerjakan setiap hari. Berbicara mengenai religiusitas tidak hanya mengenai praktik ibadah saja tetapi terdapat dimensi-dimensi lainnya yang menjadi acuan dalam mengetahui tingkat religiusitas seseorang, diantaranya yakni dimensi keyakinan atau rasa percaya, dimensi praktik agama atau peribadatan, dimensi penghayatan atau pengalaman, dimensi intelektual atau pengetahuan, dan dimensi konsekuensial atau etika.

#### A. Dimensi Religiusitas Orang dengan HIV-AIDS (ODHA)

Peneliti mengambil 4 orang informan orang dengan HIV-AIDS atau ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang. Empat orang dengan HIV-AIDS atau ODHA tersebut merupakan seorang muslim peneliti memberikan kriteria tersebut guna membatasi ODHA yang diteliti. Berikut ini merupakan penjabaran religiusitas ODHA yang didapatkan peneliti dari hasil wawancara dan observasi:

##### 1. Dimensi Keyakinan (Ideologis)

Dimensi ini menunjuk pada seberapa tingkat keyakinan Muslim terhadap kebenaran ajaran-ajaran agamanya, terutama terhadap ajaran-ajaran yang bersifat fundamental menyangkut keyakinan pada Allah SWT, Malaikat, Rosulullah. Isi dalam dimensinya berupa keimanan

menyangkut keyakinan tentang Allah, Malaikat, Nabi dan rosul, surga dan neraka, serta *qodlo* dan *qodar*.<sup>75</sup>

Dari hasil penelitian, dimensi keyakinan atau rasa percaya ODHA terhadap Tuhan, empat informan ( A, AT) memberikan jawaban bahwa mereka percaya akan adanya Tuhan yang maha esa, percaya atas ajaran-ajaran yang diajarkan Tuhan, percaya harus melakukan apa yang dianjurkan dan menjauhi segala larangannya . Konsep ketuhanan menurut informan B dan I yaitu:

*B: “ ketuhanan menurut saya dzat yang paling kuat Dia yang mengatur segalanya. Tuhan selalu menerima hambanya dalam keadaan apapun Tuhan itu maha baik pokoknya mba ”* (wawancara dengan B, pada tanggal 10 Agustus 2021 Pukul 10.00 wib)

*I: “Tuhan menurut saya adalah dzat yang paling sempurna. Allah yang maha pengampun dan selalu memberikan kesempatan ke dua- ketiga bagi umatnya untuk lebih baik lagi ”* (wawancara dengan I pada tanggal 1 Agustus 2021 pukul 14.00 wib)

Selanjutnya mengenai ajaran-ajaran yang ada didalam agama, A, dan AT menjawab:

*A: “Tentu saya percaya, percaya sebagai seorang muslim. Sebisa saya melaksanakan ajaran-ajaran islam yang orang tua saya ajarkan sedari kecil ”* (Wawancara dengan A pada tanggal 7 Agustus 2021 Pukul 15.00 wib)

*AT: “Percaya, karna islam sudah mengajarkan tentang apa yang dianjurkan dan apa yang tidak boleh dilakukan. Islam mengatur baik dan buruknya dari ajaran yang diajarkan. Seperti ketika saya melakukan hal yang baik dan sesuai dengan ajaran maka saya akan mendapatkan hal-hal baik begitu sebaliknya ”* (wawancara dengan AT pada tanggal 9 Agustus 2021 pukul 10.00 wib)

Sedangkan menurut I dan B mereka percaya akan ajaran-ajaran yang diajarkan agamanya tetapi mereka mengaku belum secara penuh mengamalkan ajaran-ajaran yang mereka terima.

---

<sup>75</sup> H.M Hafi Anshari, Dasar-dasar Ilmu Jiwa Agama. Surabaya: Usaha Nasional.1991) hal. 50

Kemudian pertanyaan mengenai kepercayaan mengenai surga dan neraka diungkapkan langsung oleh semua informan (A, I, B, dan AT) mereka sepakat percaya akan adanya surga dan neraka. Seperti wawancara dengan A:

*A: “ya saya percaya, segala sesuatu pasti akan ada balasannya. Tinggal dilihat bagaimana cara kita hidup didunia ini”* (wawancara dengan A pada tanggal 7 Agustus 2021 Pukul 15.00)

Dimensi keyakinan ODHA atas yakin dan percaya bahwa segala perbuatan akan ada balasannya. Ketika melakukan hal yang baik maka yang akan didapat adalah kebaikan juga. Sebaliknya ketika melakukan hal yang buruk maka yang akan didapatkan adalah suatu yang buruk juga. Kondisi dimensi keyakinan orang dengan HIV-AIDS pada saat sebelum mengikuti dampingan ini mempercayai adanya Tuhan dan ajaran-ajarannya, jadi kondisi dimensi keyakinan orang dengan HIV-AIDS (ODHA) sebelum dan sesudah mengikuti dampingan sama saja.

Dari keterangan diatas dapat dipahami bahwa empat informan (A, I, B, dan AT) memiliki keyakinan dan percaya kepada Tuhan dengan baik, mereka memahami konsep ketuhanan dan ajaran-ajaran yang ada didalam agamanya dengan cukup baik baik sebelum dan sesudah mendapatkan dampingan.

## 2. Dimensi Praktik Agama (Ritualistik)

Dimensi ini mencakup perilaku ibadah, ketaatan, dan hal-hal yang dilakukan orang untuk menunjukkan komitmen atau tingkat kepatuhan muslim terhadap agama yang dianutnya menyangkut pelaksanaan shalat, puasa, zakat, haji. Dimensi praktik agama yaitu salah satunya dalam mengerjakan sholat dan mengaji informan I menjawab:

*I: “ untuk sholat saya masih bolong-bolong kak, tapi kalo sholat jumat saya setiap minggunya rutin. Dan kalau mengaji saya jarang paling ketika lagi ada waktu luang”* (wawancara dengan I pada tanggal 1 Agustus 2021 pukul 14.00 wib)

Sedangkan informan B dan AT menjawab:

*B: “ kalo solat saya mengerjakan walau kadang tidak tepat waktu dan kadang bolong-bolong. kalau mengaji saya masih sangat jarang kak ” (wawancara dengan B pada tanggal 10 Agustus 2021 pukul 10.00 wib)*

*AT: “ untuk ibadah sholat saya mengerjakan walau belum tepat waktu tapi untuk mengaji saya masih jarang kak mungkin karna belum nemuin waktu yang pas buat rutin ” (wawancara dengan AT pada tanggal 9 Agustus 2021 pukul 10.00 wib)*

Kemudian untuk informan A ini mengaku bahwa rutin melaksanakan ibadah sholat lima waktu dan selalu meluangkan waktu untuk membaca al-qur'an disetiap waktu luangnya.

Dimensi praktik agama selanjutnya diukur dari seberapa sering memanjatkan do'a kepada Tuhan informan ( A, AT, B) menjawab bahwa mereka memanjatkan do 'a ketika sedang merasa tertekan dan setelah selesai ibadah. Sedangkan informan I ini menjawab yakni:

*I: “ kalau berdoa setiap saya akan melakukan kegiatan, setiap saya selesai ibadah, setiap saya akan tidur saya selalu berdoa. Dan saya selalu berdoa semoga saya mati dalam keadaan yang baik. Karna seburuk-buruknya saya pada saat hidup saya ingin dimatikan dalam .keadaan yang baik. Doa itu selalu saya panjatkan tidak pernah berubah ” .(wawancara dengan I pada tanggal 1 Agustus 2021 pukul 14.00 wib)*

Selanjutnya berkaitan dengan membagikan harta untuk orang lain. Ketiga informan ( A dan AT) menjawab akan membagikan sebagian hartanya ketika memang memiliki rezeki lebih dan semampunya. Sedangkan I dan B memberikan jawaban yang berbeda, yakni:

*B: “kalau membagikan rejeki ke orang sih saya rasa belum mampu. Saya juga masih merintis jadi saya berbagi makanan ke kucing-kucing jalanan aja toh sama-sama makhluk hidup sama-sama makhluk Allah yang membutuhkan ” wawancara dengan B pada tanggal 10 Agustus 2021 pukul 10.00 wib)*



*I: "Kalau berbagi rezeki sih saya mulai dari orang-orang terdekat dulu. Kalau saya mampu ya saya bantu"* (wawancara dengan I pada tanggal 1 Agustus 2021 pukul 14.00 wib)

Kondisi sebelum mendapatkan dampungan keempat informan A, AT, B, I ini mengaku sangat jarang beribadah dan berdoa namun untuk berbagi dengan sesama dirasa sama saja. Seperti keterangan dari A yakni:

*A: " kalau sebelum mendapatkan dampungan jujur saja saya agak lalai dan cuek dengan hal itu. Bolong-bolong solat jarang mengaji pokoknya saya terlena dengan kehidupan saya sebelumnya "* (wawancara dengan I Pada tanggal 7 Agustus 2021 pukul 15.00 wib)

Berdasarkan keterangan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa I, B, AT dalam praktik ibadah seperti sholat dan mengaji masih kurang maksimal namun pada praktik berdoa I dan A sudah maksimal dan cukup baik. Pada praktik berbagi rezeki A, I, AT,B cukup maksimal dalam menyisihkan sebagian rezekinya untuk orang lain. Pada dimensi ini A memiliki penilaian yang cukup baik yakni melakukan praktik sholat dan mengaji dengan baik, selalu memanjatkan doa dan menyisihkan sebagian rezekinya. Untuk kondisi sebelum dan sesudah A memiliki perkembangan yang signifikan sedangkan I, B, dan AT memiliki perkembangan yang lambat.

### 3. Dimensi Pengetahuan Agama

Indikator pada pengetahuan agama pada penelitian ini merujuk pada pemahaman mengenai larangan kegiatan yang menjadi penyebab seseorang terinfeksi HIV-AIDS seperti melakukan seks bebas, lelaki seks lelaki atau gay dan penggunaan jarum suntik yang tidak steril. Dari hasil wawancara keempat informan yakni I, B, AT ini mengakui bahwa

perbuatan yang ia lakukan adalah salah dan sudah menjadi takdir dan informan A ini merasa menyesal. Seperti keterangan dari AT dan A yakni:

*A: “ sampai saat ini saya merasa menyesal dan merasa bersalah dengan orang tua saya. Tetapi saya berusaha tetap positif untuk tetap berkembang menjadi manusia yang lebih baik dari sebelumnya” (wawancara dengan A pada tanggal 7 Agustus pukul 15.00 WIB)*

*AT: “ ya pergaulan pada saat sekarang ini sangat bebas, tetapi informasi mengenai hal-hal yang perlu dihindari sangat minim. Ini menjadi pelajaran yang berarti bagi saya untuk menjadi manusia yang lebih baik lagi ” (wawancara dengan AT pada tanggal 9 Agustus 2021 pukul 10.00 WIB)*

Kondisi sebelum mendapatkan dampingan ketiga informan A, B, dan AT ini mengaku mengetahui dengan betul mengenai larang-larangan agamanya namun ia merasa tidak akan terjadi apa-apa dan merasa santai-santai saja. Sedangkan I mengaku mengetahui mengenai larangan-larangan tersebut namun ia telah siap dengan segala konsekuensi yang akan dialami.

*I: “ Kalau saya paham betul jadi sudah siap dengan segala risikonya nanti dan untuk sekarang lebih menjaga diri lagi ” (wawancara dengan I pada tanggal 1 agustus 2021 pukul 14.00 WIB)*

Kondisi sebelum dan sesudah mengalami peningkatan yang baik dan dimensi pengetahuan agama ODHA di Yayasan Peduli Kasih ini dinilai sudah cukup baik dilihat dari pengakuan dirinya telah melanggar larangan dari agamanya sehingga menjadi orang yang positif HIV-AIDS dan merasa menyesal dan bersalah. Seperti pada ayat al-Qur ’ an al-Maidah ayat 39:

فَمَنْ تَابَ مِنْ بَعْدِ ظُلْمِهِ وَأَصْلَحَ فَإِنَّ اللَّهَ يَتُوبُ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ عَفُورٌ رَحِيمٌ

Terjemahan: “ Maka barangsiapa bertaubat (di antara pencuri-pencuri itu) sesudah melakukan kejahatan itu dan memperbaiki diri, maka sesungguhnya Allah menerima taubatnya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang." (QS. Al Maidah: 39)

Dari pernyataan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa agama merupakan pegangan hidup bagi manusia, Tuhan merupakan tempat kembali bagi manusia untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Apapun yang telah mereka lakukan ketaatan dalam beragama merupakan suatu kewajiban bagi mereka karena konsep ketuhanan bagi mereka yakni Tuhan merupakan dzat yang paling sempurna dan yang harus dipercayai dengan sepenuh hati dan Tuhan selalu menerima hambanya untuk menjadi lebih baik.

#### 4. Dimensi Pengalaman

Pada dimensi pengalaman ini peneliti memberikan indikator menunjuk pada sejauh mana informan merasa dekat dengan Tuhan, perasaan setelah melakukan praktik ibadah, dan perasaan setelah melakukan kesalahan atau perbuatan yang telah dilarang. Pada dimensi ini informan A, I, dan AT mengaku setiap hari selalu merasa dekat dengan Tuhan. Sedangkan B mengaku merasa paling dekat dengan Tuhan pada saat moment ramadhan.

Kemudian perasaan setelah melakukan ibadah keempat informan A, I, B, AT mengaku menjadi lebih tenang dan lega. Selanjutnya perasaan setelah melakukan perbuatan yang dilarang ketiga informan yakni A, B, AT mengaku merasa bersalah dan menyesal ketika melakukan perbuatan yang telah dilarang oleh agama. Berbeda dengan ketiga informan (A, B, AT) satu informan yakni I ini mengaku kadang merasa biasa saja dan ia mengatakan bahwa setiap orang memiliki dosanya masing-masing dan menjadi tanggungan jawab masing-masing. Seperti pernyataan i sebagai berikut:

*I: “Setiap orang memilih dosanya masing-masing. Paham betul mengenai resiko yang ditanggung. Jadi untuk merasa bersalah ada tapi untuk menyesal tidak karena saya melakukannya secara sadar”*  
(wawancara dengan I pada tanggal 1 Agustus 2021 pukul 14.00 wib)

Keadaan sebelum mendapatkan dampingan keempat informan A, I B dan AT ini mengaku merasa kurang dekat dengan Tuhan sehingga menjadi lalai dengan kehidupannya. Jadi dari jawaban diatas dapat disimpulkan bahwa pada prosesnya mengalami peningkatan yang baik dan dimensi pengalaman kedua informan ini cukup baik, dapat dilihat dari informan merasa dekat dengan Tuhannya dan merasa bersalah ketika melakukan perbuatan yang dilarang. dan dua informan tergambar kurang baik karena mengaku tidak merasa bersalah dan merasa dekat dengan Allah SWT hanya pada momen-momen tertentu saja.

Selaras dengan yang diungkapkan diatas Badaria (2004: 40) bahwa sesungguhnya manusia membutuhkan adanya ketenangan dan ketentraman dalam pikiran maupun perasaannya. Ketenangan dapat dirasakan ketika seseorang merasa dekat dengan Tuhan. Ketenangan yang didapat menjauhkan seseorang dari rasa stress, komunikasi dengan Tuhan sangat dibutuhkan bagi seseorang yang memiliki permasalahan yang kompleks dan berat. Dengan komunikasi dengan Tuhan ini penderita akan merasakan puas dan tenang seakan masalah yang ia alami terselesaikan. Bentuk komunikasi dengan Tuhan berupa shalat dan berdoa. Dari sinilah seharusnya ada hubungan diantara keduanya yaitu dimensi pengalaman dengan dimensi praktik agama atau peribadatan.

##### 5. Dimensi Pengamalan (Konsekuensial)

Indikator pada dimensi pengamalan pada penelitian ini merujuk hubungan dengan masyarakat dan tolong menolong dimasyarakat. Informan di Yayasan Peduli Kasih ini tergolong kurang baik. Para informan mengaku lebih suka sendiri dan tertutup dengan masyarakat

sekitar serta tidak membuka statusnya sebagai orang dengan HIV-AIDS karena takut dengan stigma masyarakat. Seperti pernyataan I dan A yaitu:

*I: “ saya lebih tertutup sih ka, tidak terlalu terbuka dengan masyarakat. Yang penting saya tidak merugikan atau mengusik orang lain menurut saya sudah cukup ”* (wawancara dengan I pada tanggal 1 Agustus 2021 pukul 14.00 wib)

*A: “ Saya sih agak tertutup ka. Sekarang ini yang tau status saya hanya kedua orang tua saya saja. Dan kalo dimasyarakat masih proses untuk lebih berbaur ”* (wawancara dengan A pada 7 Agustus 2021 pukul 15.00 wib)

Selaras dengan pernyataan diatas kedua informan lainnya yakni AT, dan B mengaku lebih tertutup pada masyarakat. Pada saat sebelum mendapatkan dampingan keempat informan A,I, B, dan AT ini mengaku sudah tertutup dengan lingkungan sekitar dan terbuka hanya dengan teman tertentu karena merasa lebih nyaman. Seperti pengakuan A, yakni:

*A: “ kalau saya emang dari dulu penutup sih, saya berani cerita hanya dengan orang-orang tertentu saja. ”* (wawancara dengan A pada tanggal 7 Agustus 2021 pada pukul 15.00 wib)

Agama merupakan pegangan hidup bagi manusia. Ketaatan dalam beragama merupakan suatu kewajiban bagi manusia begitu pun dengan orang dengan HIV-AIDS atau ODHA karena sejatinya manusia memerlukan kasih sayang dan perlindungan dari Tuhan. Kematangan beragama terlihat dari kemampuan seseorang untuk memahami, menghayati, serta mengaplikasikan nilai-nilai luhur agama yang dianutnya dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang menganut suatu agama karena menurut keyakinannya agama tersebut yang baik, karena itu ia berusaha menjadi penganut yang baik. Konsep ketuhanan bagi ODHA yakni zat yang paling sempurna yang wajib dipercayai dan diyakini walau terkadang masih melanggar apa yang sudah dilarang.

Sebagai seorang yang beragama seharusnya ia mempercayai bahwa Tuhan memandang umat-Nya dengan menyeluruh, yaitu dengan memandang dari dua sisi. Hanya karena hambanya telah melakukan perbuatan yang dilanggar dan dianggap dosa bukan berarti Tuhan tidak memandang disisi kebbaikannya yang umat-Nya lakukan, karena hanya Tuhan lah satu-satunya yang lebih berhak menentukan dosa atau tidak suatu perbuatan manusia.

Orang dengan HIV-AIDS ini hendaklah senantiasa mendekatkan diri kepada Tuhan agar hidup menjadi tenang, tentram dan menganggap bahwa penyakit yang saat ini dialami sebagai suatu bentuk kasih sayang Tuhan kepada umat-Nya untuk dijadikan pembelajaran dan dijadikan kesempatan kedua untuk menjadi manusia yang lebih baik lagi.

Kondisi religiusitas informan A dilihat dari kelima dimensi yakni dimensi keyakinan (*ideologis*), dimensi praktik agama (*ritualistik*), dimensi pengetahuan agama, dimensi pengalaman, dimensi pengamalan menunjukkan keseimbangan dari setiap dimensi yang ada yakni informan A mempercayai dan meyakini Allah SWT, ajaran-ajaran agamanya yang kemudian dibuktikan dengan praktik ibadah dengan melaksanakan sholat dan membaca al Qur'an secara rutin yang menunjukkan komitmen dalam beragama. Kemudian informan memahami dengan baik mengenai larangan yang telah diajarkan dan menyesal dan merasa bersalah ketika melanggar aturan. Informan selalu merasa dekat dengan Allah SWT dan mendapatkan ketenangan setelah beribadah. Hubungan dalam bermasyarakat dinilai tertutup mengenai statusnya positif HIV-AIDS dan hanya keluarga terdekat saja yang mengetahui. Sikap religiusitas ini dinilai memiliki perubahan yang baik jika dilihat dari sebelum mendapatkan dampingan.

Kondisi religiusitas informan AT dilihat dari kelima dimensi yang ada menunjukkan sikap mempercayai dan meyakini Allah SWT dan semua ajaran-ajaran-Nya namun tidak melaksanakan praktik ibadah

secara penuh dan rutin sebagai wujud komitmen dalam beragama. Informan AT memahami mengenai ajaran-ajaran agamanya mengenai larangan-larangan. Serta informan mengaku merasa dekat dengan Allah SWT dan merasakan ketenangan setelah melaksanakan ibadah. Informan merasa menyesal dan bersalah ketika melanggar aturan, informan memilih tertutup dengan masyarakat namun tetap berhubungan baik dengan masyarakat.

Religiusitas informan I jika dilihat dari kelima dimensi yang telah disebutkan menunjukkan sikap mempercayai dan meyakini Allah SWT serta ajaran-ajaran-Nya namun tidak melaksanakan praktik ibadah seperti sholat lima waktu secara penuh dan rutin, tidak rutin dalam membaca al Qur ' an sebagai wujud dalam menunjukkan sikap berkomitmen dalam beragama. Informan memahami larang-larangan yang telah diajarkan namun tidak merasa menyesal atau bersalah setelah melanggar aturan karena melakukan secara sadar. Informan merasa dekat dengan Allah SWT dan merasa tenang setelah beribadah. Informan memilih untuk tertutup dengan masyarakat sekitar.

Religiusitas informan B dilihat dari kelima dimensi yang ada menunjukkan sikap yang mempercayai dan meyakini Allah SWT serta ajaran-ajaran agamanya. Namun tidak menunjukkan sikap komitmen dalam beragama yakni tidak melaksanakan praktik ibadah secara penuh dan rutin dan terhitung jarang membaca al Qur ' an. Informan B memahami mengenai larangan-larangan yang telah diajarkan, informan merasa dekat dengan Allah SWT hanya pada momen-momen tertentu saja, informan merasa tenang ketika setelah beribadah dan merasa menyesal setelah melanggar aturan. Informan B memilih tertutup dengan masyarakat namun tetap berhubungan baik.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa religiusitas atau keberagamaan ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang ini sangat bervariasi. Mereka paham dan mempercayai Tuhannya, tetapi mereka tidak benar-benar

mengerjakan apa yang mereka percayai. Mereka hanya mempercayai bahwa tuhan akan menerima kembali hamba-Nya dan memberikan kesempatan pada hamba-Nya serta selalu memaafkan kesalahan yang dibuat oleh hamba-Nya. Sejalan dengan apa yang didapatkan penulis pada saat observasi mereka menjalankan praktik keagamaan tapi hanya sebagian saja. Penelitian ini menunjukkan religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang sangat bervariasi dilihat dari dimensi keyakinan (ideologis), pada dimensi ini cukup baik keempat informan ini kompak bahwa mereka mempercayai Tuhan. Kemudian dimensi praktik agama (ritualistik) pada dimensi ini tergambar kurang baik karena ketiga informan yakni I, AT, dan B mengaku belum secara penuh atau secara rutin melaksanakan ibadah, sedangkan pada satu informan yakni A ini mengaku telah melaksanakan ibadah secara rutin. Selanjutnya dimensi pengetahuan agama ini tergambar cukup baik karena keempat informan ini paham mengenai apa yang tidak boleh dilakukan dan merasa menyesal dengan perbuatannya sebelumnya. Dimensi pengalaman pada dimensi ini tergambar religiusitas informan cukup baik kedua informan yakni (A, dan AT) informan ini mengaku dekat dengan Tuhan namun informan B dan I ini merasa dekat dengan Tuhan hanya pada momen tertentu seperti pada saat bulan ramadhan dan tidak merasa bersalah setelah melanggar aturan-aturan yang telah diajarkan. Terakhir dimensi pengamalan (Konsekuensial), pada dimensi ini tergambar kurang baik karena informan mengaku tertutup dengan masyarakat.

Seseorang yang memiliki status positif HIV-AIDS ini tentu mengalami banyak kendala dalam proses penyesuaian dirinya yang baru, seperti keempat informan orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Yayasan Peduli Kasih Semarang ini mengalami problem dalam penyesuaian dirinya:

a. Problem pada informan A

Informan pada awal mengetahui dirinya positif HIV-AIDS dirinya mengalami penolakan karena merasa dirinya baik-baik saja kemudian



menolak untuk melakukan terapi pengobatan ARV . Rasa takut akan penolakan dari keluarga dan teman-temannya karena stigma negatif pada informan A ini membuatnya lebih tertutup, karena tidak melakukan pengobatan yang seharusnya ia lakukan maka keadaan kesehatannya terus menurun sampai pada tahap HIV stadium tiga, seperti hasil wawancara dengan informan A yakni:

*“saya pada awal tau status positif HIV saya merasa kaget, ga percaya. Karena merasa baik-baik saja tidak ada gejala yang berarti saya tidak melanjutkan pengobatan. 2 bulan kemudian batuk-batuk terus dan muncul gejala-gejala lain mulai dari lambung dan muncul bercak putih di tenggorokan sampai saya kehilangan berat badan dari 45kg turun terus. Kemudian di tes lagi di RS ternyata benar positif HIV dan stadium tiga. Kemudian setelah saya itu melakukan pengobatan di Puskesmas Halmahera dan menghubungi kembali pendamping yakni mas bayu. Setelah itu saya dirawat di RS William Both karena rumah sakit sebelumnya penuh. Setelah didampingi mas Bayu merasa lebih baik karena didampingi terus dan sekarang saya sudah berani jujur dengan orang tua mengenai status saya tentu sampai sekarang masih merasa bersalah kepada kedua orang tua saya ” (wawancara dengan A pada 7 agustus 2021 pukul 15.00 WIB)*

b. Problem informan AT

Problematika yang dialami informan AT ini yakni informan merasa bersalah dan terpuruk mengenai statusnya yang positif HIV-AIDS sehingga merasa putus asa hingga hilang semangat hidup bahkan sampai ditahap keinginan untuk bunuh diri. Dalam kehidupan sosial dengan masyarakat informan lebih memilih tertutup mengenai statusnya untuk menghindari diri dari diskriminasi yang ditakutkan akan terjadi. Seperti wawancara dengan informan AT, yakni:

*“Perasaan saya sangat down, saya merasa putus asa, bersalah dengan diri sendiri, merasa rendah diri dan juga bingung. Bahkan saya kehilangan semangat untuk hidup dan terbesit keinginan untuk mati karena saya merasa tidak mampu menghadapi ini semua pada saat itu. Kemudian saya didampingi oleh Sigit saya diberi motivasi dan arahan yang setidaknya memberikan harapan untuk saya ”* (wawancara dengan AT pada tanggal 09 Agustus 2021 Pukul 10.00 WIB)

c. Problem informan I

Problem yang dihadapi oleh informan I ini dapat dinilai tidak begitu berarti karena klien sudah paham betul mengenai resiko yang dihadapinya dan tidak merasa menyesal atas apa yang telah terjadi, kemudian Informan I ini menyebutkan bahwa ia masih pada lingkungannya . Seperti wawancara dengan informan I, yakni:

*“sebelumnya saya memang sudah tau resiko apa yang saya lakukan dan sudah paham mengenai gejala-gejala jadi saya merasa biasa saja. Saya tetap jadi diri saya sendiri seperti sebelum saya mengetahui status saya, saya tidak merasa menyesal atau bersalah karena saya melakukan hal tersebut secara sadar. Tapi saya pernah bermimpi saya mati yang membuat saya takut tentunya sebisa saya perlahan untuk berubah dan terus berdoa untuk dimatikan dalam keadaan yang baik”* (wawancara dengan informan I pada tanggal 11 Agustus 2021 Pukul 14.00 WIB)

d. Problem informan B

Problematika yang dialami informan B ini yakni ia merasa putus asa, rendah diri dan takut atas stigma negatif yang dialami serta penolakan serta ketakutan akan kematian. Selain itu juga merasa kesulitan dalam penyesuaian diri dengan keadaannya yang baru yang harus menjalani terapi pengobatan secara rutin seumur hidupnya dan penyesuaian diri

dengan penyakit HIV yang berhadapan dengan kematian. Seperti hasil wawancara dengan informan B, yakni:

*“ Pada saat itu saya merasa putus asa, dan ngerasa rendah diri, tidak berguna. Menyesal pun terlambat banget semuanya sudah terjadi. Yang tersulit adalah menyesuaikan diri dengan keadaan yang ada yang harus minum obat terus ngerasain efeknya, keadaan diri yang harus hidup berdampingan dengan penyakit yang berhadapan dengan kematian ”* (wawancara dengan informan B pada tanggal 10 Agustus 2021 Pukul 10.00 WIB)

### **C. Bimbingan Konseling Islam dalam Mengembangkan Religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih**

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sel darah putih (limfosit) di dalam tubuh manusia. Limfosit (sel darah putih) berfungsi membantu melawan bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh. HIV menyerang kekebalan tubuh dan menyebabkan AIDS. AIDS (*Acquires Immune Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh yang dibentuk setelah kita lahir.

Wabah penyakit ini terjadi akibat hubungan seks yang beresiko atau tidak aman seperti homoseksual dan heteroseksual secara bebas atau berganti-ganti pasangan dan tidak menggunakan kondom, Penggunaan jarum suntik yang tidak steril, air susu ibu yang terinfeksi HIV-AIDS, peralatan dokter yang tidak steril, dan mendapatkan transfusi darah dari orang yang terinfeksi HIV-AIDS. Masalah-masalah yang dialami orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini sangat beragam seperti masalah secara fisik, masalah psikologi, masalah sosial, dan masalah religiusitas.<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup> Nursalam, *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV*. Jakarta: Salemba Medika, 2007) hal. 13-15

Permasalahan-permasalahan yang dialami orang dengan HIV-AIDS ini perlu dijadikan perhatian karena sangat berpengaruh pada kesehatan mereka. Penyebab penyakit mematikan seperti HIV-AIDS membuat orang dengan ekstim melindungi dirinya dan orang dicintai. Hal ini menyebabkan orang dengan HIV-AIDS ini mendapatkan diskriminasi di masyarakat. Penderita HIV-AIDS ini sering dikaitkan dengan perilaku menyimpang seperti homoseksual, seks bebas dan perilaku penyalahgunaan narkoba yang kemudian membuatnya terinfeksi HIV-AIDS. Para orang dengan HIV-AIDS juga sering merasa tidak berani untuk membuka statusnya yang terinfeksi HIV-AIDS pada masyarakat, teman bahkan keluarga karena khawatir akan ditolak dan menjauhi mereka. Karena stigma di masyarakat kepada orang dengan HIV-AIDS ini masih sangat buruk dan tidak sedikit memandang hina orang dengan HIV-AIDS (ODHA) yang tentu berpengaruh pada psikologi dan kehidupan sosial orang dengan HIV-AIDS (ODHA) maka dari itu orang dengan HIV-AIDS ini perlu mendapatkan dampingan berupa bimbingan.

Bimbingan dan konseling Islam adalah usaha memberikan bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin menjalankan tugas-tugas hidupnya dengan menggunakan pendekatan agama, yakni dengan membangkitkan kekuatan getaran batin (Iman) di dalam dirinya untuk mendorongnya mengatasi masalah yang dihadapi.<sup>77</sup>

Hakikat bimbingan dan konseling islam adalah upaya membantu individu untuk belajar mengembangkan fitrahnya sebagai manusia atau kembali kepada fitrahnya sebagai manusia dengan cara memperdayakan iman, akan dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT kepada umatnya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rosul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu mampu berkembang dengan baik dan kuat sesuai dengan tuntunan dan ajaran Allah SWT.

---

<sup>77</sup> Ahmad Mubarak, Teori dan Kasus, cetakan I (Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2000) hal. 4

Fitrahnya manusia adalah makhluk yang religius, sebagai makhluk yang religius manusia memerlukan agama demi keselamatan dan ketentraman hidupnya. Karena kita diwajibkan memiliki agama untuk keselamatan hidup dan ketentraman hati.<sup>78</sup> Terlepas dari manusia sebagai makhluk religius Allah juga menciptakan manusia sebagai makhluk yang sempurna, diciptakan dengan akal, nafsu dan perasaan dengan adanya semua kelebihan itulah manusia dapat menjadi seseorang yang membangun dan memajukan peradaban dunia atau pun sebaliknya manusia juga dapat menghancurkannya.

Manusia adalah makhluk multidimensional yang terdiri dari dimensi biologis atau fisik, dimensi psikologi, dimensi sosial, dan dimensi spiritual atau religius yang tentu saling berkaitan satu sama lain. Apabila salah satu dimensi mengalami masalah maka akan dampaknya mampu menyerang secara total semua dimensi yang ada.<sup>79</sup>

Menurut Jalaludin, Atang dan Ancok, religiusitas merupakan suatu keadaan yang ada dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk bertingkah laku sesuai dengan kadar ketaatannya terhadap agama. Perilaku yang bersumber langsung atau tidak langsung kepada nas atau teks agama.<sup>80</sup> jadi religiusitas adalah keadaan yang berasal dari dalam suatu individu yang mendorongnya untuk berperilaku sesuai ukuran ketaatannya terhadap agama, bukan hanya mempunyai agama tetapi juga dituntut untuk memahami dan mengerti nilai-nilai agama yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari seperti beribadah.

Peran konseling sangat penting dalam membantu mengembangkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) namun perlu memahami permasalahan yang dialami orang dengan HIV-AIDS (ODHA), terapi pengobatan ARV, kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, memperdayakan

---

<sup>78</sup> Chairul Anwar, *Hakikat Manusia dan Pendidikan Sebuah Tinjauan Filosofis*, (Yogyakarta: Suka Press, 2014), Hlm. 267.

<sup>79</sup> Ema Hidayati, *Dasar-dasar Bimbingan Rohani Islam* (Semarang: CV.Karya Abadi, 2015) hal. 93

<sup>80</sup> Jalaludin Rahmat, *Psikologi Agama* (Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada: 2005) hal. 89

orang dengan HIV-AIDS (ODHA), memperkuat akidah agama, dan memperkuat ketahanan agama.

Sejalan dengan hal-hal tersebut pentingnya terapi keimanan atau keagamaan. Terapi terbaik bagi keresahan adalah keimanan kepada Tuhan karena individu yang benar-benar *religious* akan selalu siap menghadapi ketidak beruntungan atau masalah yang akan dialami oleh individu tersebut. Selain itu pengaruh besar dari agama terhadap suatu individu, terutama pada kesehatan mental.

#### 1. Fungsi Bimbingan Konseling Islam

Menurut Ainur Rohim Faqih bimbingan konseling Islami mempunyai fungsi yakni:

- a. Fungsi preventif atau pencegahan yakni membantu individu mencegah timbulnya masalah pada klien. Pada pendampingan yang dilakukan ini mencegah Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini mendapatkan masalah yang akan timbul seperti memburuknya kesehatan, serta terganggunya psikologis, dan masalah dengan lingkungan sekitar.
- b. Fungsi kuratif atau korektif yakni: membantu individu memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi. Pada proses pendampingan konseli ini membantu klien untuk memecahkan masalah seperti kendala saat proses terapi dan permasalahan dari aspek-aspek lainnya.
- c. Fungsi presevatif yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terselesaikan). Pada proses pendampingan ini membantu klien untuk mengakses proses terapi, membantu mengembangkan psikologis klien menjadi lebih baik.

- d. Developmental yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang lebih baik agar menjadi lebih baik, sehingga tidak memungkinkan menjadi sebab munculnya masalah. Proses pendampingan ini membantu klien untuk mengembangkan sikap dan situasi agar selalu terciptanya kondisi yang lebih baik.

Sesuai program yang dilakukan oleh Yayasan Peduli Kasih Semarang ini melalui program penguatan dan pengembangan sistem dukungan sebaya, yang berfokus pada memfasilitasi pembentukan, penguatan dan pengembangan kelompok dukungan sebaya (KDS). Pada kelompok sebaya (KDS) ini memiliki kegiatan yakni program penguatan dan pengembangan kelompok dampingan sebaya (KDS) dengan memberikan dukungan untuk pendamping sebaya, pertemuan kelompok, membantu sistem rujukan dan melakukan advokasi, jasa konsultasi dan konseling. Seperti hasil wawancara penulis pada pendamping sebaya, sebagai berikut:

*“pada pendampingan yang saya lakukan yakni membantu ODHA untuk mengakses terapi pengobatan ARV , nge follow up ODHA untuk patuh mengkonsumsi obat, dan juga melakukan konseling bagi ODHA yang mau terbuka dengan hal-hal diluar pengobatan. Karena ada juga ODHA yang tertutup dengan masalah pribadinya. Konseling yang dilakukan yakni memberikan informasi mengenai HIV-AIDS seperti pencegahan penularannya, membantu ODHA untuk mampu kembali pada masyarakat agar mampu kembali menjalankan fungsinya sebagai makhluk sosial, dan juga memberikan motivasi mengenai statusnya yang sekarang ini untuk menganggapnya sebagai bentuk kasih sayang Tuhan karena Tuhan itu sudah memberikan kesempatan kedua untuk menjadi pribadi yang lebih baik dari sebelumnya” (wawancara dengan pak bayu selaku pendamping sebaya pada tanggal 14 Juli 2021 pukul 11.00 wib)*

*“pada dasarnya pendampingan yang saya lakukan adalah pada proses terapi pengobatan ARV dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat tersebut, karena ODHA kan harus minum obat secara rutin setiap harinya. Konseling yang saya lakukan dengan dampingan seperti memposisikan saya seperti mereka tidak menghakimi seperti teman nongkrong bareng saja lebih santai. ODHA yang menghubungi saya lebih dulu karena kan pada saat setelah melakukan tes VCT ini dan tau statusnya positif dari pihak rumah sakit menawarkan butuh dampingan atau tidak pada saat terapi nanti. Nah baru ODHA yang menghubungi*

*saya, dan saya dampingi mulai dari bantuan mengakses obat-obatan dan juga konseling mengenai masalah yang dihadapi bantuan yang saya berikan hanya sebagai fasilitator karena kuncinya ada pada ODHA nya itu sendiri. Menumbuhkan kembali motivasi diri untuk lebih baik, membantu ODHA agar mampu kembali ke masyarakat, membantu ODHA dalam memecahkan masalahnya, memberikan motivasi bahwa apa yang dialami pada saat ini bukan akhir dari segalanya banyak penyintas HIV-AIDS yang mampu hidup normal seperti orang normal pada umumnya dan harus bersyukur kepada Tuhan yang telah memberikan kesempatan untuk menjadi lebih baik” (wawancara dengan pak Sigit selaku pendamping sebaya pada tanggal 14 juni 2021 pukul 12.30 wib)*

## 2. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam.

Bimbingan konseling Islam memiliki tujuan yang disebutkan sebagai berikut:

- a. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, Kesehatan dan juga kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak dan damai (*muthmainnah*), bersikap lapang dada (*radhiyah*), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Tuhannya (*mardhiyah*).
- b. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, dan kesopanan, tingkah laku yang dapat memberikan manfaat, baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, lingkungan kerja, maupun lingkungan social dan alam sekitarnya.
- c. Untuk menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong-menolong, dan rasa kasih sayang.
- d. Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhan-Nya, ketulusan mematuhi segala perintah-Nya, serta ketabahan menerima ujian-Nya.



- e. Untuk menghasilkan potensi Illahiyah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakuakn tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar, ia dapat memberikan kemanfaatan dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan. <sup>81</sup>

Pada proses pendampingan yang dilakukan pendamping sebaya pada dampingan ini memiliki tujuan yakni mendapatkan perubahan yang lebih baik berupa kesehatan yang lebih baik secara fisik maupun batin, perubahan jiwa yang lebih tenang, nyaman dan tentram, bersikap lapang dada dan ikhlas tentang kondisinya yang sekarang, dan juga mendapatkan hidayah dari Tuhan untuk menjadi manusia yang lebih baik. Selain itu perubahan sikap ODHA untuk mampu beradaptasi kembali dengan kehidupan bermasyarakat baik di lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal. Kemudian memunculkan kembali rasa empati sesama manusia yang menghasilkan kecerdasan emosi dan berkembang rasa kasih sayang, rasa toleransi dan tolong menolong. Selain itu juga menghasilkan religiusitas yang mendorong untuk taat kepada Tuhan dan menjalankan fitrahnya sebagai umat-Nya dengan beribadah dan juga mengamalkan jaran-ajaran yang telah diajarkan. Seperti hasil wawancara yang dilakukan peneliti:

*“ dari dampingan yang saya lakukan tentu bertujuan membantu ODHA menjadi orang yang lebih baik. Membantu ODHA mengembangkan kembali fungsi-fungsinya sebagai manusia. Membantu ODHA memulai kehidupan yang berbeda dari yang sebelumnya ”* (wawancara dengan pak bayu pada tanggal 14 Juni 2021 pukul 11.00 wib)

### 3. Metode dan Tekhnik Bimbingan dan Konseling.

Metode merupakan suatu jalan yang harus dilalui guna mencapai suatu tujuan yang menjadi tujuan. Teknik merupakan penerapan tersebut dalam praktiknya.

---

<sup>81</sup> Samsul Munir Amin, Bimbingan dan Konseling Islam( Jakarta: Amzah,2010) hal.43

- a. Metode langsung, pembimbing pada metode ini melakukan bimbingan secara langsung (bertatap muka) dengan kliennya. Metode ini dibagi menjadi dua bagian yakni: (a) metode individual, dalam metode ini melakukan bimbingan secara individual dengan kliennya. Teknik yang dilakukan pada metode ini yakni teknik percakapan pribadi, teknik kunjungan rumah, dan teknik kunjungan dan observasi kerja. (b) metode kelompok, pembimbingan melakukan bimbingan atau dampingan pada klien dalam bentuk suatu kelompok. Pada metode ini menggunakan teknik diskusi kelompok, teknik karya wisata, teknik sosio drama, dan teknik *group teaching*. Seperti hasil wawancara peneliti dengan informan, sebagai berikut:

*“ bimbingan yang dilakukan itu bimbingan individu dan kelompok. tapi pada saat ini lebih sering bimbingan individu karena sedang pandemi. Untuk praktiknya kita sesuaikan dengan ODHAnya mau via virtual atau bertemu secara langsung karena dari kami kalau masalah waktu sangat flexibel. Kalau bimbingan kelompok biasanya ada acara langsung dari dinkes nanti distu diberi materi berisi informasi-informasi mengenai HIV dan AIDS ”* (wawancara dengan pak Bayu pada tanggal 17 Juli 2021 pukul 11.00 wib)

*“ bimbingannya ada individu dan kelompok tergantung kebutuhan ODHAnya yang saya dampingi. Bimbingannya juga bisa kapan saja bisa secara face to face bisa juga secara virtual tergantung permintaan dari dampingan saya. Kalau bimbingan secara individu itu lebih personal ya mba karena kan ODHA ada yang masih menutupi statusnya dan hanya terbuka dengan saya selaku pendampingnya. Kalau kelompok biasanya dapat undangan dari dinkes nah saya ajak mereka untuk ikut dan aktif, dari program di Yayasan ini kan ada pemberdayaan ODHA ini salah satunya yaitu kelompok belajars dan konseling sebaya. Ada program POP (pelatihan ODHA provinsi) disitu mereka belajar tentang struktur HIV, penularan dan pencegahan. Selain itu juga KDS (kelompok dampingan sebaya) membahas mengenai penularan dan pencegahan sih kebanyakan ”* (wawancara dengan pak Sigit pada tanggal 17 Juni 2021 pukul 12.30 wib).

b. Metode tidak langsung

Metode tidak langsung adalah metode konseling yang dilakukan melalui media komunikasi massa. Hal ini dapat dilakukan dengan;

- 1) Metode Individual, metode ini dilakukan dengan teknik; (1) Melalui surat-menyurat; (2) Melalui telepon.
- 2) Metode Kelompok, metode kelompok dilakukan dengan teknik; (1) Melalui papan bimbingan; (2) Melalui surat kabar atau majalah; (3) Melalui brosur; (4) Melalui radio (media audio); (5) Melalui televisi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, yakni:

*“selain itu juga di Yayasan Peduli Kasih ini ada program yang bernama diseminasi informasi disitu Yayasan memberikan informasi melalui buku-buku dan media komunikasi lainnya.”*  
(wawancara dengan pak Bayu pada tanggal 17 Juni pukul 11.00 wib)

Jadi berdasarkan pernyataan diatas Yayasan peduli kasih menggunakan metode langsung yakni metode individu dan kelompok dengan melakukan kegiatan bimbingan secara personal serta bimbingan secara kelompok berupa POP (pelatihan ODHA provinsi) dan KDS (kelompok dampingan sebaya). kemudian metode langsung yakni memberikan informasi melalui buku-buku dan media komunikasi lewat programnya yakni diseminasi informasi.

Bimbingan dan konseling islam dalam mengembangkan religiusitas berdasarkan lima dimensi menurut Glock and Starka dalam (Ancok & Suroso: 1995) yakni: pada dimensi keyakinan (ideologis), yakni dengan memberikan bimbingan mengenai ajaran-ajaran yang bersifat fundamental seperti ke enam rukun iman yakni

iman kepada Allah SWT, iman kepada malaikat, iman kepada kitab-kitab Allah SWT, iman kepada Rosul, iman kepada hari kiamat, dan iman kepada Qada dan Qadar (takdir). iman sendiri yakni kepercayaan dan keyakinan dalam hati yang dibenarkan oleh lisan dan perbuatan. Dimensi praktik agama (ritualistik), yakni bimbingan yang mencakup perilaku ibadah, ketaatan yang menunjukkan komitmen dalam beragama seperti pada ke lima rukun islam yakni syahadat, sholat, puasa, zakat, dan haji praktik keagamaan dari kelas penting yakni ritual dan ketaatan. Dimensi pengalaman (eksperensial), bimbingan pada klien agar mampu merasakan sensasi-sensasi atau perasaan setelah melaksanakan praktik ibadah berupa ketenangan, kenyamanan dan lain sebagainya. Dimensi pengetahuan agama, memberikan bimbingan agar klien memahami dan mengetahui secara baik ajaran-ajaran pokok kitab suci sebagai dasar pengetahuan dalam menjalani kehidupan dengan baik. Dimensi pengamalan (konsekuensial), bimbingan dalam mengembangkan ihsan atau akhlak yang mana dimensi ini akibat dari keyakinan agama, praktik, pengalaman, dan pengetahuan yang ditunjukkan dari pola perilaku yang sesuai ajaran-ajaran.

**BAB IV**

**ANALISIS KONDISI RELGIUSITAS ODHA DAN BIMBINGAN  
KONSELING ISLAM**

**A. Analisis Religiusitas Orang dengan HIV-AIDS (ODHA)**

Religiusitas memiliki peranan penting dalam menimbulkan ketenangan kalbu, sebab dalam diri setiap individu memiliki naluri untuk meyakini dan mengadakan penyembahan menghadapi suatu kekuatan yang ada diluar diri seorang individu. Religiusitas sebagai suatu keadaan yang ada dalam diri individu yang mendorongnya untuk bertingkah laku sesuai kadar ketaatannya terhadap agama. religiusitas adalah penghayatan keagamaan dan kedalaman kepercayaan yang diekspresikan dengan melaksanakan ibadah sehari-hari, berdo'a, dan membaca kitab suci.<sup>82</sup> Religiusitas sebagai segala perwujudan dari pengakuan seseorang terhadap suatu agama, tetapi religiusitas bukanlah semata-mata karena seseorang mengaku beragama, melainkan bagaimana agama yang dipeluknya tersebut mempengaruhi seluruh hidup dan kehidupannya.<sup>83</sup>

Menurut Glock dan Stark dalam (Ancok dan Suroso 1995) Kondisi religiusitas dapat dilihat dari beberapa dimensi antara lain yakni keyakinan (ideologi), praktik atau praktik agama (ritualistik), pengalaman (eksperensial), aspek pengetahuan dan pengamalan (konsekuensi). Yang mana dimensi-dimensi tersebut dapat mengetahui religiusitas seseorang. Seperti yang sudah dijelaskan pada Bab II, religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dapat digambarkan seperti:

1. Dimensi keyakinan (Ideologis)

---

<sup>82</sup>Dadang Hawari, *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.1999).hal.73

<sup>83</sup> Jalaludin Rahmat, *Psikologi Agama* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2002) hal. 215

Indikator dimensi keyakinan atau rasa percaya pada penelitian ini merujuk pada konsep ketuhanan, ajaran-ajaran agama, keyakinan tentang surga dan neraka, serta semua perbuatan pasti akan ada balasannya. Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Yayasan Peduli Kasih Semarang memiliki tingkat keimanan dan kepercayaan sebelum dan sesudah mendapatkan dampingan cukup baik.

Kondisi religiusitas dimensi keyakinan (*Ideologis*), informan A ini tergambar baik karena informan meyakini dan percaya dengan Allah SWT serta meyakini kebenaran ajaran-ajaran agamanya yang telah diajarkan oleh keluarganya. Kemudian informan A ini percaya mengenai surga dan neraka sebagai balasan atas perbuatan yang telah dilakukan didunia yang akan diterima sesaat setelah kematian.

Kondisi religiusitas dimensi keyakinan (*Idiologis*), informan AT ini tergambar baik dapat dilihat dari informan yang percaya dan meyakini Allah SWT, meyakini mengenai ajaran-ajaran agamanya yang mana islam telah mengatur baik dan buruknya dari ajaran yang telah diajarkan. Informan AT ini pun percaya akan surga dan neraka sebagai sebuah balasan.

Kondisi religiusitas dimensi keyakinan (*idiologis*), informan I ini tergambar baik dapat dilihat dari ia meyakini dan percaya kepada Allah SWT merupakan zat paling sempurna, serta mempercayai mengenai ajaran yang telah diajarkan walau belum secara penuh dalam mengerjakan dan informan I ini percaya mengenai surga dan neraka sebagai balasan atas segala yang telah dilakukan didunia.

Kondisi religiusitas dimensi keyakinan (*ideologis*), informan B ini tergambar baik dapat dilihat dari ia meyakini dan percaya terhadap Allah SWT merupakan yang maha sempurna yang telah mengatur segalanya. Informan B ini mempercayai ajaran-ajaran yang telah diajarkan meski belum secara penuh dalam mengamalkannya serta mempercayai

mengenai surga dan neraka sebagai balasan atas apa yang telah diperbuat didunia.

Jawaban tersebut menunjukkan bahwa rata-rata ODHA telah memiliki keyakinan cukup baik karena informan telah menjadi seorang muslim sejak lahir dan pernah mempelajari agama sejak kecil.

Seperti yang sudah dijelaskan bahwa fitrahnya manusia adalah makhluk yang religius, sebagai makhluk yang religius manusia memerlukan agama demi keselamatan dan ketentraman hidupnya. Karena kita diwajibkan memiliki agama untuk keselamatan hidup dan ketentraman hati.<sup>84</sup> Manusia dari kecil sudah mempunyai fitrah untuk memeluk agama Islam, dan memang seharusnya untuk menjaga fitrah tersebut harus diberikan pelajaran-pelajaran yang berkenaan dengan keagamaan, tetapi ada faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi keberagamaannya juga, faktor yang mempengaruhi religiusitas ada dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri suatu individu seperti faktor hereditas (jiwa keagamaan), faktor tingkat usia, faktor kepribadian (identitas diri/jati diri), dan faktor kondisi kejiwaan, dimana semua manusia memiliki potensi untuk beragama. Asumsi tersebut didasarkan karena manusia merupakan makhluk homo-religius, potensi tersebut terdapat dalam aspek kejiwaan manusia seperti naluri, akal, perasaan, maupun kehendak. Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar suatu individu yang bisa didapatkan dari lingkungan keluarga, lingkungan saat menuntut pendidikan, komunitas, dan interaksi dengan masyarakat.<sup>85</sup>

Keadaan informan pada saat sebelum mendapatkan dampungan pun sama saja saat setelah informan mendapatkan pendampingan hal ini dimenunjukkan bahwa dimensi keyakinan (ideologis) ini terhitung stabil.

---

<sup>84</sup> Chairul Anwar, *Hakikat Manusia dan Pendidikan Sebuah Tinjauan Filosofis*, (Yogyakarta: Suka Press, 2014), Hlm. 267

<sup>85</sup> <https://repository.uin-suska.ac.id/> Diakses pada 2 Juni 2021 Pukul 14.19 WIB

Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa keyakinan dan rasa percaya orang dengan HIV-AIDS (ODHA) baik sebelum atau sesudah dilakukan dampingan tergambar stabil karena dipengaruhi oleh fitrahnya sebagai manusia yang merupakan makhluk religius yang memerlukan agama untuk kenyamanan dan ketentraman hidupnya dan yang juga fitrahnya yang terlahir sebagai seorang memeluk agama dan rasa yakinnya tersebut mendorong untuk tetap yakin dengan Tuhan agar fitrahnya tersebut terjaga dan tidak terpengaruh dari faktor internal maupun eksternal.

## 2. Dimensi praktik agama (Ritualistik)

Indikator dari dimensi praktik agama (ritualistik) mencakup perilaku ibadah, ketaatan, dan hal-hal yang dilakukan orang untuk menunjukkan komitmen atau tingkat kepatuhan muslim terhadap agama yang dianutnya menyangkut pelaksanaan shalat, puasa, zakat, haji. Dimensi atau ritualistik diyayasan peduli kasih semarang dinilai masih kurang baik atau kurang maksimal. Begitupun dalam membaca al-Qur'an ini mereka mampu membaca namun masih sangat jarang membacanya dengan alasan bekerja, namun pada informan A ini sudah mulai rutin membaca al-Qur'an.

Kondisi religiusitas dimensi praktik agama (*ritualistik*), informan A ini tergambar baik karena sudah menjalankan ibadah sholat lima waktu dan rutin membaca al Qur'an serta memanjatkan doa setelah selesai beribadah dan dalam melakukan sedekah ketika mendapatkan rezeki lebih dam sesuai dengan kemampuan. Pada saat sebelum mendapatkan dampingan menunjukkan perubahan yang baik. Seperti keterangan dari A yakni:

*A: " kalau sebelum mendapatkan dampingan jujur saja saya agak lalai dan cuek dengan hal itu. Bolong-bolong solat jarang mengaji pokoknya saya terlena dengan kehidupan saya sebelumnya "*  
(wawancara dengan I Pada tanggal 7 Agustus 2021 pukul 15.00 wib)



Kondisi religiusitas dimensi praktik agama (*ritualistik*), informan AT ini tergambar kurang baik karena melaksanakan ibadah walau tidak tepat waktu namun mengaku jarang dalam membaca al Qur' an, dan berdoa ketika merasa tertekan atau ketika menghadapi suatu permasalahan kemudian dalam hal berbagi rezeki ketika mendapatkan rezeki lebih dan disesuaikan dengan kemampuan. Pada saat sebelum mendapatkan dampungan tergambar mengalami perubahan walau tidak signifikan.

Kondisi religiusitas dimensi praktik agama (*ritualistik*), informan I ini tergambar kurang baik karena dalam praktik ibadah shalat ini mengaku belum melaksanakan sholat secara rutin begitu pun dengan membaca al Qur' an, dan dalam berdoa informan I ini mengaku rutin berdoa. Kemudian dalam hal berbagi rezeki tergambar kepada orang-orang terdekat saja. Pada saat sebelum mendapatkan dampungan mengalami perubahan walau tidak banyak.

Kondisi religiusitas dimensi praktik agama (*ritualistik*), informan B ini tergambar kurang baik karena pada praktik agama yakni sholat dan membaca al Qur' an informan B ini mengaku masih tidak rutin, dan berdoa ketika merasa tertekan dan ketika menghadapi permasalahan. Dalam hal berbagi rezeki memilih untuk berbagi makanan dengan kucing jalanan dan disesuaikan dengan kemampuan diri. Pada saat sebelum mendapatkan dampungan tergambar mengalami perubahan walau hanya sedikit.

. Jika dilihat dari dimensi keyakinan atau ideologis yang tinggi kemudian dibandingkan dengan dimensi praktik agama atau ritualistik ini tidak cocok karena pada dimensi praktik agama atau ritualistik ini ada pada titik yang kurang maksimal. Namun terdapat satu informan yakni informan A ini dinilai sudah cukup maksimal.

Seharusnya seseorang yang sudah mengakui percaya dengan Tuhan dan mengkui ajaran-ajaran agama yang sudah diajarkan mampu mempraktikannya dengan baik dalam kehidupan sehari-hari karena keyakinan yang terdapat pada setiap manusia seharusnya mampu menggerakkan diri untuk mempraktikan apa yang telah ia yakini. Dari yang telah jelaskan bahwa dimensi keyakinan (ideologis) dan dimensi praktik agama (ritualistik) ini tidak cocok atau tidak beriringan dengan tingginya tingkat keyakinan ODHA terhadap Tuhan ini disebabkan karena kesibukannya yang menjadikannya lalai dengan kewajibannya. Namun terdapat satu informan yakni A menunjukkan keselarasan antara dimensi idologi dan dimensi ritualistik.

Kondisi religiusitas jika dilihat dari dimensi praktik agama (ritualistik) ini pada praktik beribadah seperti sholat, berdo'a dan zakat ini mengalami perubahan yang positif dibanding dengan keadaannya sebelum mendapatkan dampingan.

### 3. Dimensi pengetahuan agama

Indikator pada dimensi pengetahuan agama pada penelitian ini yakni sejauh mana pemahaman informan mengenai seks bebas, gay dan lainnya yang menyebabkan tertularnya virus HIV-AIDS yang merupakan suatu larangan dari Tuhan. Dimensi pengetahuan agama di Yayasan Peduli Kasih Semarang ini dinilai cukup baik.

Kondisi religiusitas dimensi pengetahuan agama, narasumber A ini tergambar baik karena narasumber A paham mengenai larangan-larangan yang telah diajarkan agamanya dan menyesali serta merasa bersalah atas perbuatannya dahulu.

Kondisi religiusitas dimensi pengetahuan agama, informan AT ini tergambar baik karena narasumber paham mengenai larangan-larangan agamanya dan telah ikhlas dengan keadaannya karena sudah dianggap sebagai sebuah takdir yang harus dijalani.

Kondisi religiusitas dimensi pengetahuan agama, informan I ini tergambar kurang baik narasumber I ini paham mengenai larangan-larangan yang telah diajarkan namun tidak merasa menyesal karena sudah siap dengan segala risiko yang ada jadi ikhlas menjalani takdir yang ada.

Kondisi religiusitas dimensi pengetahuan agama, informan B ini tergambar baik karena telah paham mengenai larangan-larangan yang telah diajarkan di agamanya dan menganggap kondisi yang sekarang merupakan takdir yang harus dijalani tanpa larut dalam penyesalan.

Informan yakni ODHA mengetahui dan paham mengenai larangan tersebut. Informan menjelaskan bahwa mereka paham apa yang ia lakukan merupakan hal yang dilarang dari Tuhan dan juga merupakan hal yang beresiko, mereka menyebutkan bahwa menerima apa yang terjadi dan menerima segala resiko yang ada. Selain itu juga mereka menyebutkan bahwa Tuhan akan menerima tobat dari hambanya dan memberikan hambanya kesempatan kedua untuk menjadi umat yang lebih baik. Kondisi sebelum mendapatkan dampingan tergambar memiliki perkembangan yang positif tergambar orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini paham apa yang dilarang oleh agamanya tentu memiliki maksud yang baik dan mereka meyakini bahwa Allah SWT akan menerima taubat dari hambanya. Seperti pada QS At-Taubah 27 :

ثُمَّ يَتُوبُ اللَّهُ مَنْ بَعْدَ ذَلِكَ عَلَىٰ مَنْ يَشَاءُ ۗ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَّحِيمٌ

Artinya: "Sesudah itu Allah menerima taubat dari orang-orang yang dikehendaki-Nya. Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang." (QS. At-Taubah: 27)

Dari pernyataan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa Tuhan akan mengampuni kesalahan umatnya dan memberikan kesempatan untuk menjadi manusia yang lebih baik. Agama merupakan suatu pegangan untuk manusia supaya manusia mampu mendapatkan kehidupan yang nyaman, tenang dan tenang terlepas setelah apa yang mereka lakukan merek meyakini bahwa Tuhan maha pengampun.

#### 4. Dimensi pengalaman

Indikator dimensi pengalaman pada penelitian ini merujuk pada sejauh mana informan merasa dekat dengan Tuhan, perasaan setelah melakukan ibadah, dan perasaan setelah melakukan perbuatan yang dilarang Tuhan. Dimensi pengalaman di Yayasan Peduli Kasih ini digolongkan baik karena informan merasa dekat dengan Tuhan, dan merasa bersalah saat melakukan perbuatan yang melanggar larangan Tuhannya dan juga merasa lebih tenang setelah melakukan praktik ibadah.

Kondisi religiusitas dimensi pengalaman, informan A ini tergambar baik karena narasumber A ini merasa dekat dengan Allah SWT dan merasa lebih tenang setelah melaksanakan ibadah serta merasa bersalah dan menyesal setelah melanggar aturan Allah SWT.

Kondisi religiusitas dimensi pengalaman, informan AT ini tergambar baik tergambar pada narasumber AT yang selalu merasa dekat dengan Allah SWT serta merasakan ketenangan setelah melaksanakan ibadah dan juga merasa bersalah ketika melanggar aturan-aturan yang telah diajarkan agamanya

Kondisi religiusitas dimensi pengalaman, informan I ini tergambar kurang baik walau informan I ini mengaku merasa selalu dekat dengan Allah SWT dan merasakan ketenangan setelah melaksanakan ibadah namun merasa biasa saja ketika melanggar aturan yang telah diajarkan karena pada saat melakukan hal tersebut dilakukan secara sadar.

Kondisi religiusitas dimensi pengalaman, informan B ini tergambar kurang baik karena merasa dekat dengan Allah SWT pada momen-momen tertentu saja dan merasa lebih tenang ketika setelah melaksanakan ibadah serta merasa bersalah dan menyesal setelah melanggar aturan-aturan yang telah dilanggar.

Keadaan sebelum mendapatkan dampingan ini klien mengaku merasa kurang dekat dengan Tuhan sehingga menjadi lalai dengan kehidupannya. Hal ini menunjukkan adanya perubahan yang positif dari sebelum mendapatkan dampingan dengan setelah mendapatkan dampingan.

Hal ini menunjukkan bahwa agama memiliki peran dalam memelihara ketenangan dan ketentraman jiwa. Agama menjadi pegangan bagi manusia ketika manusia mendapatkan suatu cobaan untuk memberikan kekuatan agar tidak putus asa dan selalu bersyukur atas kenikmatan yang ada. Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa dimensi pengalaman cukup dan menjadikan agama sebagai sumber untuk mendapatkan ketenangan dan ketentraman.

#### 5. Dimensi pengamalan (konsekuensial)

Indikator pada dimensi pengamalan atau konsekuensial pada penelitian ini merujuk pada etika informan saling tolong menolong dimasyarakat. Dimensi pengamalan atau konsekuensial di Yayasan Peduli Kasih Semarang ini menunjukkan kurang baik mereka cenderung lebih tertutup dengan masyarakat karena merasa takut dengan stigma masyarakat mengenai statusnya saat ini.

Kondisi religiusitas dimensi pengamalan (*konsekuensial*), informan A ini kurang baik karena narasumber mengaku tertutup dengan masyarakat dan baru mau membuka diri hanya pada keluarga dekat saja.

Kondisi religiusitas dimensi pengamalan (*konsekuensial*), informan AT ini tergambar kurang baik karena lebih memilih untuk tertutup

dengan masyarakat namun tetap memiliki hubungann yang baik dengan kata lain tidak memiliki konflik.

Kondisi religiusitas dimensi pengamalan (*konsekuensial*), informan I ini tergambar kurang baik karena informan tertutup dengan masyarakat.

Kondisi religiusitas dimensi pengamalan (*konsekuensial*), informan B ini tergambar kurang baik seperti informan lainnya yang memilih untuk tertutup dan membatasi diri di masyarakat.

Dimensi pengamalan informan sebelum mendapatkan dampingan pun cenderung tertutup. Jadi pada dimensi ini belum ada perkembangan yang baik. Sejatinya manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan bantuan satu sama lainnya. Sebagai manusia tentu harus memiliki hubungan yang baik dengan Tuhannya dan juga memiliki hubungan yang baik dengan sesama manusia untuk menciptakan kehidupan bermasyarakat yang nyaman dan tentram. Pada dimensi ini tergambar tidak memiliki perubahan yang berarti baik sebelum mendapatkan dampingan maupun setelah mendapatkan dampingan.

Fungsi religiusitas bagi orang dengan HIV-AIDS (ODHA) tentu tidak berbeda dengan orang pada umumnya seperti:

1. Fungsi edukatif yakni membimbing dan mengajar dengan indikator keberhasilan pendayagunaan nilai-nilai rohani yang merupakan pokok-pokok kepercayaan seperti memberikan makna hidup dan rasa tanggung jawab terhadap Tuhan atas segala apa yang dilakukan.
2. Fungsi penyelamat, agama memberikan jaminan selamat dunia dan akhirat. Hal ini berkaitan nilai-nilai atau aturan-aturan agama yang memberikan tuntunan kepada manusia dalam menjalani kehidupan. Fungsi ini dapat berfungsi jika manusia mampu menjalankan aturan-aturan atau nilai-nilai yang telah diajarkan.

3. Fungsi pengawasan sosial, menyeleksi kaidah-kaidah sosial yang ada, mengukuhkan yang baik dan menolak kaidah yang buruk dan dianggap larangan. Hal ini dilakukan agar manusia tidak menerima secara keseluruhan kaidah-kaidah sosial tanpa ada pengawasan dan penyaringan.
4. Fungsi pemupuk persaudaraan, salah satu persamaan yang bisa memupuk persaudaraan dengan melihat keseleuruhan dari dirinya.
5. Fungsi transformatif, agama mampu memberikan perubahan pada masyarakat lama kedalam kehidupan baru. Agama memberikan perubahan pada orang dengan HIV-AIDS dengan menemukan makna baru mengenai kehidupan, membantu mengenai penemuan tujuan hidup yang baru dengan kehidupan yang lebih baik.<sup>86</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas ODHA di Yayasan Peduli Kasih Semarang yakni:

1. Faktor pengaruh pendidikan dan berbagai tekanan sosial, pendidikan dari orang tua maupun pendidikan secara formal memiliki peran dalam pembentukan pondasi sikap religiusitas suatu individu dan berbagai tekanan yang dialami orang dengan HIV-AIDS (ODHA) seperti stigma dimasyarakat yang negatif.
2. Faktor pengalaman, dalam pembentukan sikap religiusitas ini ODHA mengalami banyak pengalaman hidup yang mampu mempengaruhi religiusitas seperti konflik moral yang mereka alami dimasyarakat karena stigma dimasyarakat yang negatif tentu memberikan tekanan tersendiri bagi ODHA, pengalaman emosional keagamaan seperti pada narasumber yang telah diwawancarai yakni narasumber I yang mengaku pernah bermimpi akan kematian yang membuatnya merasa diharus lebih mendekatkan diri Allah SWT.

---

1.

3. Faktor kehidupan, orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini tentu memerlukan dukungan dalam kehidupannya seperti halnya dengan manusia secara umum. Kebutuhan keselamatan dan keamanan, keselamatan dunia dan akhirat agama memberikan nilai-nilai atau aturan-aturan untuk mencapai hal tersebut. Kebutuhan kasih dan sayang, hal ini dibutuhkan karena berbagai tekanan yang dialami orang dengan HIV-AIDS (ODHA) karena stigma dimasyarakat yang negatif. Kebutuhan memperoleh harga diri, orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ketika mengetahui statusnya positif HIV-AIDS ini umumnya mengalami penolakan dan merasa rendah diri hal ini yang mendorong individu untuk mendapatkan kembali kepercayaan diri agar mampu memperoleh harga diri. Kebutuhan yang timbul karna ancaman kematian, ketakutan yang dialami mendorong manusia untuk berubah menjadi lebih religius.
4. Faktor intelektual, faktor ini terbagi menjadi dua yakni faktor internal yang datang dari diri orang dengan HIV-AIDS seperti kebutuhan keselamatan dan keamanan, kebutuhan kasih dan sayang, kebutuhan memperoleh harga diri. dan faktor eksternal yang timbul dari luar seperti pendidikan, tekanan sosial dan faktor intelektual.<sup>87</sup>

Selaras dengan Kable dan Ross yang menunjukkan tahapan reaksi emosi seseorang terhadap penyakitnya yakni penolakkan (*denial*), kemarahan (*anger*), tawar menawar (*bergaining*), depresi, penerimaan dan partisipasi<sup>88</sup> seperti informan A yang mengalami kelima tahapan reaksi emosi seseorang terhadap penyakitnya yakni menolak akan statusnya yang positif HIV-AIDS kemudian merasa bersalah terhadap orang tuanya hingga memutuskan untuk tidak melanjutkan pengobatan

---

<sup>87</sup> Robert Henry Thoeless, *An Introduction to Psychology of Religion*, (London: Cambrige University Press, 1971) hal.34

<sup>88</sup> Noor Fu'at A, dkk. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS diKlinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35, No.2, 2015. hlm. 263



yang kemudian mengakibatkan penyakit HIV-AIDS nya pada di fase stadium tiga sehingga dihadapkan pada kematian, informan merasa hancur dan bersalah dengan orangtuanya yang kemudian menyadari bahwa apa yang ia lakukan membahayakan diri sendiri lalu melakukan terapi pengobatan agar mampu berubah menjadi lebih baik.

Fungsi religiusitas bagi informan A yakni fungsi edukatif, yakni membimbing dengan memberdayakan nilai-nilai rohani mengenai makna hidup untuk ODHA dan bertanggung jawab kepada Allah SWT atas segala apa yang telah dilakukan akan ada balasannya. Fungsi penyelamat, dengan mematuhi nilai-nilai agama sebagai tuntunan dalam menjalani hidup maka ODHA akan hidup lebih baik selamat dunia dan akhirat salah satunya terhindar dari penyakit HIV-AIDS dan tidak mendapatkan dosa. Fungsi transformatif, agama memberikan perubahan yang baik pada informan dimana informan A merubah pola hidupnya sesuai dengan kaidah-kaidah agama, membantu informan menemukan makna dan tujuan hidup baru yang lebih baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas informan A yakni faktor eksternal dan internal. Faktor pendidikan dan tekanan sosial yakni informan sejatinya mendapatkan pendidikan formal yang berbasis islam yang tentu telah membentuk pondasi dasar religiusitas informan, rasa bersalah terhadap orang tua sebagai salah satu tekanan sosial dan stigma negatif dimasyarakat. Faktor kehidupan, informan yang tidak menjalani terapi pengobatan yang mengakibatkan HIV-AIDS berada di stadium tiga yang berhadapan dengan kematian menimbulkan rasa takut yang kemudian mendorong informan untuk berubah menjadi individu yang lebih baik dan religius.

Pada informan AT tentu setelah mengetahui statusnya positif HV-AIDS merasa terpuruk, informan merasa bersalah dengan diri sendiri. Bahkan sampai pada ditahap untuk bunuh diri karena merasa tidak mampu untuk menghadapinya yang kemudian mendapat dampingan

tumbuh motivasi untuk kuat dalam menjalani hidup dan menerima apa yang terjadi.

Fungsi religiusitas bagi informan AT yakni fungsi edukatif, agama membimbing dengan memberikan nilai-nilai rohani, makna baru mengenai hidup dan rasa bertanggung jawab kepada Allah SWT atas segala apa yang telah dilakukan itu harus dipertanggungjawabkan baik di dunia maupun di akhirat. Fungsi penyelamat, menyelamatkan klien untuk melakukan hal yang lebih buruk yakni bunuh diri tentu agama melarang tindakan-tindakan yang merugikan diri sendiri. Fungsi pengawasan sosial, agama menjadi penyaring terhadap kaidah-kaidah sosial yang dianggap buruk yakni menghindarkan informan pada kehidupan sosialnya yang mengakibatkan informan terpapar virus HIV-AIDS. Fungsi transformatif, memberikan perubahan yang lebih baik dari semula informan merasa putus asa, rendah diri bahkan keinginan untuk bunuh diri menjadi termotivasi dengan menemukan makna dan tujuan hidup yang baru.

Faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas informan AT yakni faktor internal yang memerlukan keselamatan dan keamanan dengan mengikuti aturan-aturan dan nilai-nilai yang telah ditentukan sehingga mampu mendorong informan untuk menjadi individu yang religius, memerlukan harga diri karena virus HIV-AIDS ini menyebabkan informan merasa rendah diri, rasa bersalah dan ketakutan-ketakutan yang dialami informan mampu mendorong menjadi individu yang lebih religius. Faktor eksternal yakni pendidikan mengenai agama yang diberikan sejak kecil menjadi pondasi dasar bagi informan dan tekanan sosial mengenai stigma negatif yang berkembang dimasyarakat.

Pada informan I tidak mengalami yang telah disebutkan Kable dan Ross karena informan ini telah mengetahui resiko dan paham mengenai gejala-gejala HIV-AIDS. Informan tidak merasa bersalah atau menolak

mengenai keadaan barunya dan tidak mengalami depresi seperti yang lainnya .

Fungsi religiusitas bagi informan I yakni sebagai edukatif dengan membimbing dengan nilai-nilai rohani untuk bertanggung jawab mengenai apa yang telah dilakukan untuk dipertanggung jawabkan kepada Allah SWT dan menemukan makna baru mengenai hidup. Fungsi transformative, agama memberikan perubahan yang lebih baik pada informan. Fungsi penyelamat, agama memberikan jaminan keselamatan dan keamanan akan ketakutan informan akan kematian.

Faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas informan I yakni faktor internal yakni faktor yang berasal dari dalam informan mengenai pengalaman yakni bermimpi mengenai kematian yang menimbulkan ketakutan akan kematian sehingga mendorong informan untuk mendekati diri kepada Allah SWT dan menjadi individu yang lebih religus. Faktor kehidupan, Kebutuhan keselamatan dan keamanan baik akhirat maupun dunia yang timbul akan ketakutannya terhadap kematian. Faktor eksternal, yang dipengaruhi dari luar individu yakni pendidikan yang diberikan oleh orang tua sejak kecil.

Pada informan B yakni mengalami penolakan terhadap penyakitnya dan mengalami putus asa, merasa bersalah dengan diri sendiri, merasa rendah diri. Kemudian menerima diri untuk hidup berdampingan dengan HIV-AIDS.

Fungsi religiusitas bagi informan B yakni sebagai edukatif dengan membimbing dengan nilai-nilai rohani untuk bertanggung jawab atas apa yang telah dilakukan kepada Allah SWT, memberikan makna hidup baru untuk hidup berdampingan dengan HIV-AIDS dan membantu menyesuaikan diri dengan keadaan yang baru. Fungsi penyelamat, memberikan jaminan keselamatan dan keamanan dunia maupun akhirat membantu informan dalam mengatasi rasa putus asa, rendah diri dengan

menanamkan nilai-nilai dan aturan-aturan yang ada. Fungsi transformatif, yakni memberikan perubahan yang lebih baik dari pada sebelumnya dengan menjalankan aturan-aturan yang telah diajarkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas informan B yakni faktor internal yang berasal dari dalam diri informan, ketakutan mengenai stigma negatif dimasyarakat, kebutuhan memperoleh harga diri, kebutuhan keselamatan dan keamanan, ketakutan akan kematian ini akan mendorong informan untuk lebih mendekatkan diri dengan menjalankan nilai-nilai dan aturan-aturan yang telah diajarkan. Faktor eksternal yakni pendidikan dari orangtua maupun pendidikan yang telah diajarkan sebelumnya menjadi pondasi sikap religiusitas informan dan tekanan sosial mengenai stigma negatif pada masyarakat.

Agama merupakan pegangan manusia untuk mencapai kehidupan yang nyaman, tenang dan tentram. Apapun yang telah dilakukan dimasa lalu manusia tetap berhak menganut agama untuk menjadikan dirinya pribadi yang lebih baik dari sebelumnya. Beribadah menurut orang dengan HIV-AIDS (ODHA) adalah kewajiban karena mereka membutuhkan ketenangan untuk menciptakan batin dan fisik yang sehat. Ketuhanan menurut orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini merupakan zat yang amat sangat kuat yang mau menerima hambanya kembali dan memberikan kesempatan untuk menjadi manusia yang lebih baik, selain itu juga konsep ketuhanan menurut mereka adalah sesuatu yang harus dipercayai dan diyakini dengan sepenuh hati.

Religiusitas informan A ini dinilai baik, tergambar pada kelima dimensi keyakinan (*ideologis*) yang meyakini dan percaya dengan baik kepada Allah SWT dan ajaran-ajaran-Nya. Dimensi praktik agama (*ritualistik*), tergambar baik dengan menunjukkan komitmen beragama yang sudah secara rutin melaksanakan ibadah shalat wajib (shubuh, dzuhur, ashar, maghrib, isya') , rutin dalam membaca al Qur'an, rutin dalam memanjatkan doa dan juga bersedekah. Dimensi pengetahuan agama, tergambar baik karena informan

memahami ajaran-ajaran sesuai dengan kaidah, memahami larangan-larangan yang telah ditentukan dan menyesali segala perbuatannya terdahulu. Dimensi pengalaman (*eksperensial*),

Dapat ditarik kesimpulan bahwa religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini sangat bervariasi sama saja dengan orang pada umumnya. Mereka paham dan yakin dengan Tuhannya, namun tidak benar-benar dalam menjalani apa yang mereka yakini. Mereka meyakini bahwa Tuhannya akan selalu memberikan kesempatan untuk umat-Nya menjadi manusia yang lebih baik dan menganggap bahwa apa yang ia alami adalah sebuah bentuk kasih sayang dan sebuah teguran untuk menjadi manusia yang lebih baik. Fungsi religiusitas pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini pun tidak jauh berbeda dengan orang pada umumnya yakni religiusitas sebagai nilai-nilai yang mampu mengendalikan manusia menjadi pribadi yang baik. Penulis mengobservasi juga melihat bahwa mereka melakukan praktik ibadah namun belum benar-benar secara sepenuhnya melainkan setengah-setengah.

## **B. ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM**

Manusia membutuhkan agama di dalam kehidupannya sebagai pegangan hidup baik untuk kehidupan di dunia maupun bekal untuk hidup di akhirat kelak, agar keduanya dapat dicapai maka manusia harus menjaga keseimbangan antara dua kebutuhan, yaitu kebutuhan jasmani dan kebutuhan rohani.<sup>89</sup>

Agama mampu dijadikan salah satu terapi dalam pengobatan orang dengan HIV-AIDS (ODHA) karena agama dapat dijadikan pegangan pedoman dalam memecahkan permasalahan-permasalahan yang dialami. Sehat menurut islam bukan hanya berhubungan dengan fisik saja namun juga

---

<sup>89</sup>Tenny Sudjantika, Heri, S. *Pengantar Studi Islam (Dimensi Integritas Ilmu Kehumanioraan)*. Bandung: CV. Bangaskoro Mulia Barokah: 2014) hlm. 45

berhubungan dengan psikis (jiwa) maka islam memperkenalkan konsep *al-shihah wa al-afiyat*.<sup>90</sup> Banyak yang belum menyadari bahwa ketimpangan akhlak pada manusia merupakan sumber dari penyakit pada prinsipnya penyakit muncul karena perbuatan yang disengaja maupun tidak sengaja individu itu sendiri. Penyakit muncul karena manusia tidak mampu mengendalikan hawa nafsunya sehingga Tuhan memberikan teguran dan peringatan untuk kembali ke jalan yang benar yakni al-Quran dan as-Sunnah. Karena hawa nafsu akan menyebabkan timbulnya penyakit hati maupun fisik.

<sup>91</sup>Allah berfirman pada Q.S Yunus 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Terjemahan: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (QS. Yunus 57)

Ayat tersebut memberikan gambaran bahwa agama berisikan terapi gangguan jiwa termasuk orang dengan HIV-AIDS (ODHA) karena penyakit ini memiliki stigma negatif dimasyarakat dan juga karena penyebab dan cara penularan penyakit ini.

Dalam tafsir Ibnu Katsir disebutkan Allah SWT menyebutkan karunia-Nya yang telah diberikan kepada makhluk-Nya dengan menurunkan Al-Qur'an dengan tiga fungsi, yakni *Pertama*, peringatan terhadap perbuatan-perbuatan yang keji. *Kedua*, petunjuk yakni penunjuk jalan untuk kembali ke jalan yang benar dan yang *Ketiga*, sebagai rahmat yakni sebagai nikmat untuk

---

<sup>90</sup> Zainal Abidin, *Keluarga Sehat dalam Persepektif Islam*. Jurnal Dakwah dan Komunikasi Vol.6 No.1 (2012)

<sup>91</sup> <https://tafsiralquran.id/tafsir-surat-yunus-ayat-57-pengaruh-akhlak-terhadap-kesehatan/>  
Diakses pada tanggal 12 September 2021 Pukul 22.30 WIB

berkembang menjadi manusia yang lebih baik<sup>92</sup>. Dengan mengamalkan akan diperoleh petunjuk dan rahmat dari Allah SWT dan sesungguhnya hal itu hanyalah diperoleh bagi orang-orang mukmin dan orang-orang yang percaya serta meyakini apa yang terkandung di dalam Al-Qur'an.

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَرْيَدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Terjemahan: Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian (QS. Al-Isra: 82)

Pada ayat tersebut menunjukkan bahwa al Qur ' an sebagai obat bagi kesehatan secara jasmani ataupun kesehatan rohani (jiwa). Rahmat Allah pada ayat ini menunjukkan limpahan karunia-Nya terhadap wujud dan aneka nikmat yang tak terhingga, rahmat Allah yang dilimpahkan pada orang-orang mukmin adalah kebhaagiaan hidup.

Pada dasarnya manusia memiliki tujuan dan fitrahnya sebagai manusia yakni beribadah, dengan melaksanakan ibadah maka akan mampu menumbuhkan dan mengembangkan kejiwaan, kesehatan jiwa atau mental. Selain itu juga manusia dianjurkan bersabar, melaksanakan sholat dan berdzikir dalam menghadapi masalah dan cobaan hal ini mampu membantu manusia untuk bersikap tenang damai dan berlapang dada. Islam juga memberikan pedoman untuk urusan duniawi dan membantu manusia dalam menumbuhkan dan membina pribadi melalui penghayatan nilai-nilai ketaqwaan dan keteladanan Nabi Muhammad SAW. Islam juga mendorong manusia untuk berhubungan baik dengan sesama manusia dan lingkungan selain itu islam juga mendorong manusia berbuat baik dan taat mencegah pada perbuatan yang jahat dan maksiat.

---

<sup>92</sup> Ifniana Sholihatus Saidah, *Fungsi Al Qur'an sebagai Obat Hati Persepektif Ibnu Katsir* (Tulungagung: Skripsi IAIN Tulungagung, 2018) hlm. 195-196

Dengan demikian manusia diharapkan mampu memberikan bimbingan dengan sesama sesuai kapasitas dan memberikan konseling agar mampu menghadapi permasalahan yang akan dihadapi. Bimbingan yang dimaksud adalah bimbingan yang menggunakan pendekatan islam berlandaskan nilai-nilai keislaman yakni al Qur'an dan sunnah. Jadi pada proses konseling ini akan mengarahkan klien pada kebenaran dan juga membimbing klien dengan menggerakkan hati, akal, dan hawa nafsu manusia untuk menuju pribadi yang lebih bertaqwa dan lebih baik sesuai dengan nilai-nilai keislaman.

Bimbingan dan konseling Islam adalah usaha memberikan bantuan kepada seseorang atau sekelompok orang yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin dalam menjalankan tugas-tugas hidupnya dengan menggunakan pendekatan agama, yakni dengan membangkitkan kekuatan getaran batin (Iman) didalam dirinya untuk mendorongnya mengatasi masalah yang dihadapi.<sup>93</sup> Jadi bimbingan konseling merupakan suatu upaya dalam membantu individu, seperti halnya yang telah dijelaskan pada pemaparan teori di Bab II mengenai metode dan tehnik diantaranya yakni metode langsung dan metode tidak langsung. Metode langsung yakni konseli melakukan bimbingan secara langsung bertatap muka dengan klien. Melalui metode konseling individual yakni konseli melakukan komunikasi secara langsung bertatap muka dengan individu atau klien. Seperti bimbingan dengan ODHA langsung pada metode ini konseli melakukan teknik kunjungan rumah (*home visit*) yakni klien melakukan kunjungan ke rumah ODHA guna untuk mengamati lingkungannya dan juga konseling mengenai terapi ARV yang harus dijalani dan juga tehnik kunjungan dan observasi kerja mengamati kerja dan lingkungan klien.

---

<sup>93</sup> Ahmad Mubarak, Teori dan Kasus, cetakan I (Jakarta: Bina Rena Pariwisata, 2000) hal.



Selanjutnya metode konseling kelompok yakni konseli melakukan komunikasi secara langsung dengan informan dalam bentuk kelompok. Menggunakan teknik diskusi kelompok yakni konseli mengadakan diskusi dengan individu yang memiliki permasalahan yang sama; Teknik karya wisata yakni bimbingan konseling kelompok yang dilakukan secara langsung dengan mempergunakan karya wisata sebagai forumnya; Teknik sosiodrama yakni konseling yang dilakukan dengan cara bermain peran untuk memecahkan atau mencegah timbulnya masalah; Teknik group teaching yakni pemberian konseling dengan memberikan materi konseling tertentu kepada kelompok yang telah disiapkan.

Metode penyuluhan tidak langsung, metode ini dimana pesan yang disampaikan tidak secara langsung dilakukan penyuluhan, tetapi melalui perantara atau media. Hal ini dapat dilakukan dengan metode individu tidak langsung, konseli melakukan bimbingan dengan kliennya orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dengan menggunakan tehnik surat-menyurat, dan telepon. Metode kelompok tidak langsung, dalam hal ini konseli melakukan bimbingan tidak langsung dengan kelompok melalui media papan bimbingan, surat kabar atau majalah, brosur, media radio dan televisi.

Pada hal ini konselor dapat menggunakan metode secara langsung ataupun tidak langsung menyesuaikan keadaan klien metode mana yang akan lebih diterima oleh klien dan disesuaikan dengan materi yang akan disampaikan. Melalui program yang sudah diberikan oleh Yayasan Peduli Kasih Semarang yakni program penguatan dan pengembangan dukungan sebaya berupa memberikan dukungan, baik untuk kegiatan pendukung sebaya, pertemuan kelompok, pemantauan dan evaluasi, dan jasa konsultasi dan konseling. Selanjutnya program pemberdayaan ODHA yakni memberi dukungan sebaya kepada ODHA dan keluarganya melalui kunjungan ke rumah dan layanan kesehatan merujuk ODHA ke layanan pencegahan dan perawatan, dukungan serta pengobatan KDS menyelenggarakan pertemuan

ODHA dan keluarganya, kelompok belajar serta konseling sebaya mendistribusikan kondom kepada ODHA yang membutuhkannya. Program selanjutnya yakni diseminasi informasi yakni Yayasan Peduli Kasih Semarang ini berfokus memberikan informasi sehingga ODHA dapat memperoleh informasi dan menimbulkan kesadaran, menerima, kemudian dapat memanfaatkan informasi tersebut melalui media buku dan media komunikasi lainnya yang telah berkerjasama.

Permasalahan yang dialami oleh klien tentu sangat beragam seperti yang sudah dijelaskan di Bab II diantaranya yakni masalah fisik, masalah psikologi, masalah sosial, dan masalah religiusitas.

Apabila dilihat dari fungsi konseling islam dibagi menjadi dua yakni fungsi konseling umum dan fungsi konseling khusus. Pelaksanaan konseling dapat berjalan baik jika bimbingan konseling islam dapat memerankan dua fungsi tersebut. Fungsi konseling umum;(1) Mengusahakan agar konseli terhindar dari segala gagasan dan hambatan yang mengancam kelancaran proses perkembangan dan pertumbuhan;(2) Membantu memecahkan masalah yang dialami oleh klien;(3) Mengungkapkan tentang kenyataan psikologi dari klien yang bersangkutan yang menyangkut kemampuan dirinya sendiri serta minat perhatiannya terhadap bakat yang dimilikinya yang berhubungan dengan cita-cita yang ingin dicapainya;(4) Melakukan pengarahan terhadap pertumbuhan dan perkembangan klien sesuai dengan kenyataan bakat, minat dan kemampuan yang dimilikinya sampai optimal;(5) Memberikan informasi tentang segala hal yang diperlukan oleh klien.

Fungsi konseling khusus, (1) Fungsi penyaluran, fungsi ini berisi bantuan kepada klien dalam memilih sesuatu; (2) Fungsi menyesuaikan klien dengan kemajuan dalam perkembangan secara optimal agar memperoleh kesesuaian, klien dibantu untuk mengenali permasalahan yang dihadapi dan mampu untuk menyelesaikan masalah; (3) Fungsi mengadaptasikan program konseling agar sesuai dengan klien dan kebutuhan klien.

Berdasarkan fungsi bimbingan dan konseling islam tersebut, pada dasarnya Yayasan Peduli Kasih Semarang dalam membantu orang dengan HIV-AIDS (ODHA) telah menerapkan fungsi tersebut. Fungsi umum, pada Yayasan Peduli Kasih ini membantu klien dalam melakukan terapi pengobatan, memberikan bantuan dalam memecahkan masalah, memberikan arahan mengenai terapi yang dilakukan, memberikan informasi mengenai pencegahan, penularan, pengobatan terapi ARV dan memberikan arahan pada ODHA untuk hidup lebih baik. Fungsi khusus, fungsi penyaluran dalam hal ini konseli membantu klien dalam mengakses terapi sebagai pengobatan dan juga akses kondom (alat kontrasepsi) sebagai upaya pencegahan penularan HIV-AIDS. Melalui fungsi ini konseli memberikan materi mengenai cara menghindarkan diri dari perbuatan yang akan berpengaruh buruk pada diri klien.

Adapun tujuan dari bimbingan konseling islam ini yakni menghasilkan perubahan yang lebih baik seperti yang sudah dijelaskan pada pemaparan materi di bab II hal ini sejalan dengan tujuan dari Yayasan Peduli Kasih Semarang yakni mewujudkan masyarakat yang sehat dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Dengan demikian, dapat dirumuskan bahwa Yayasan Peduli Kasih Semarang belum menerapkan adanya bimbingan dan konseling Islam yang sebenarnya, namun upaya yang telah dilakukan Yayasan Peduli Kasih Semarang dalam pendampingan kelompok dampingan sebaya mendekati implementasi bimbingan konseling Islam. Hal ini dapat dilihat dari bentuk kegiatan, serta fungsi dan tujuan yang digunakan hampir mendekati pandangan bimbingan dan konseling Islam.

Proses konseling merupakan proses yang bersifat sistematis yang dilakukan oleh konselor dan klien untuk memecahkan suatu permasalahan

yang sedang dialami. Adapun Langkah-langkah dalam pemecahan masalah ODHA yang dilakukan dalam proses bimbingan konseling islam:

#### 1. Analisis

Langkah analisis merupakan langkah untuk memahami kehidupan individu, yaitu dengan mengumpulkan data dari berbagai sumber. Kegiatan mengumpulkan data ini yang dimaksud adalah keadaan emosional dan karakteristik klien. Konseling melakukan wawancara *intake* atau wawancara pendahuluan adalah memperoleh data pribadi klien atau hasil pemeriksaan klien. Konselor disini menganalisis klien untuk mengetahui keadaannya melalui tenaga kesehatan pada saat klien melakukan tes VCT untuk menentukan.

Pada informan A di tahap ini pendamping melakukan pengamatan mengenai karakter dan reaksi emosi informan pada saat mengetahui statusnya positif HIV-AIDS yang merasa denial atau penolakan mengenai statusnya. Selanjutnya pada informan AT pendamping menganalisis mengenai reaksi emosi informan yang merasa putus asa dan tidak menerima keadaannya yang baru. Selanjutnya pada informan I pendamping mengamati karakter dan emosi informan yang tenang dalam menghadapi permasalahan yang sedang dialami. Kemudian pada informan B pendamping mengamati reaksi emosi yang timbul saat mengetahui statusnya positif HIV-AIDS yang merasa putus asa, rendah diri dan takut akan kematian.

#### 2. Sintetis

Sintetis adalah Langkah menghubungkan dan merangkum data. Ini berarti bahwa dalam Langkah sintetis seorang konselor mengorganisasi dan merangkum data sehingga tampak dengan jelas gejala atau keluhan-keluhan klien, serta hal-hal yang melatarbelakangi masalah klien. Setelah

mendapatkan data mengenai klien ini konselor merangkul untuk mengetahui keluhan-keluhan atau masalah klien.

Pada informan A yang menolak dan berhenti untuk melakukan pengobatan ini pendamping menyimpulkan akibat dari penolakan mengenai kondisinya yang baru. Selanjutnya pada informan AT reaksi yang dialami oleh informan ini yakni merasa putus asa dan rendah diri sebagai sebab dari stigma negatif mengenai HI-AIDS di masyarakat. Selanjutnya pada informan I ini cenderung tenang dan sudah mengetahui mengenai HIV-AIDS dan segala resiko dari pola hidupnya. Selanjutnya pada informan B mengalami putus asa mengenai penyakitnya yang tidak bisa disembuhkan dan rendah diri karena stigma negatif yang ada di masyarakat mengenai penyakitnya.

### 3. Diagnosis

Diagnosis adalah Langkah menemukan masalahnya atau mengidentifikasi masalah. Langkah ini meliputi proses interpretasi data dalam kaitannya dengan gejala-gejala masalah, kekuatan dan kelemahan klien. Dalam prosesnya konselor menemukan penyebab masalah kemudian dihubungkan sebab akibatnya, permasalahan dapat diidentifikasi bisa lebih dari satu. Pendamping atau konseling disini menganalisis permasalahan ODHA penyebabnya sampai terinfeksi HIV-AIDS.

Pada informan A ini reaksi penolakan mengenai penyakitnya yakni karena informan tidak menduga akan terjadi pada dirinya karena dirinya tidak mengalami gejala-gejala yang serius sehingga informan ini memutuskan untuk tidak melakukan pengobatan sebagaimana mestinya yang kemudian menyebabkan bertambah parah yang sampai menuju pada HIV stadium tiga yang merupakan stadium paling akhir menuju AIDS yang tentu semakin besar akan resiko kematian. Selanjutnya pada informan AT, reaksi emosi yang merasa putus asa, rendah diri karena

penyebab penyakitnya dan stigma negatif di masyarakat mengakibatkan informan bingung dan hilang semangat hidup kemudian muncul keinginan untuk bunuh diri yang tentu menyakiti dirinya sendiri. Selanjutnya pada informan I, karena sudah mengetahui mengenai penyakit HIV-AIDS dan paham mengenai resiko dari pola hidupnya informan merasa tenang dan mampu menerima keadaannya serta memiliki semangat untuk melakukan pengobatan. Selanjutnya pada informan B, reaksi emosi yang merasa putus asa, rendah diri, dan ketakutan akan penolakan akibat dari stigma negatif serta ketakutan akan kematian membuatnya harus kembali menyesuaikan kembali mengenai keadaannya yang baru.

#### 4. Prognosis

Yakni langkah meramalkan akibat yang mungkin timbul dari masalah itu dan menunjukkan perbuatan-perbuatan yang dapat dipilih atau dengan kata lain prognosis adalah suatu Langkah mengenai alternative bantuan yang dapat atau mungkin diberikan kepada klien sesuai dengan masalah yang dihadapi sebagaimana yang ditemukan dalam rangka diagnosis. Setelah mengetahui kondisi klien pendamping sebaya (PS) ini menentukan bentuk bantuan yang perlu diberikan seperti bantuan mengakses terapi atau obat-obatan, bantuan motivasi penerimaan diri, bantuan untuk ODHA dan keluarganya untuk mengakses layanan kesehatan dan layanan informasi pencegahan dan perawatan.

Pada informan A langkah yang perlukan yakni memberikan layanan bantuan dengan memberikan bantuan untuk memberikan motivasi, bantuan mengenai layanan-layanan pengobatan atau terapi yang harus dilakukan. Selanjutnya pada informan AT dengan memberikan dorongan motivasi untuk menumbuhkan kepercayaan diri informan dan juga memberikan dukungan untuk menambah semangat hidupnya kembali dengan memberikan harapan-harapan yang positif. Selanjutnya pada

informan I memberikan motivasi dan edukasi mengenai pola hidup yang sehat agar informan mampu secara perlahan mengubah kebiasaannya. Selanjutnya pada infroman B yakni memberikan motivasi untuk membangun kepercayaan dirinya kembali dan bantuan untuk mengatasi ketakutannya akan kematian yakni bantuan dalam mengakses obat-obatan.

## 5. Treatment

Langkah ini merupakan pemeliharaan yang berupa inti pelaksanaan konseling yang meliputi berbagai bentuk usaha, yaitu menciptakan hubungan baik antara konselor dengan klien, menafsirkan data, memberikan berbagai informasi serta merencanakan berbagai bentuk kegiatan bersama klien.

Treatmen pada informan A yakni dengan menguatkan harapan dan membangun optimisme informan dalam menjalani pengobatan, membangkitkan semangat hidup informan dan juga memberikan dukungan seara emosional dan spiritual yakni dengan memberikan motivasi dan membantu informan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT yaitu dengan disiplin dalam beribadah dan mengikuti kegiatan keagamaan lainnya secara rutin dan berkelanjutan.

Treatmen pada informan AT yakni memberikan bimbingan pada informan untuk berfikir secara positif dan membangun kembali kehidupan dengan tidak larut dalam penyesalan dengan melakukan kegiatan positif dengan melaksanakan ibadah dan kegiatan keagamaan lainnya. Selain itu juga memberikan bimbingan untuk menguatkan harapan dan membangun optimisme informan dengan membimbing dalam kepatuhan dalam pengobatan dan menumbuhkan semangat hidup.

Treatment pada informan I yakni membimbing dan membantu informan dalam menumbuhkan kesadaran atas pola perilakunya dengan menyadarkan informan mengenai kesalahannya dan memberikan pemahaman bahwa islam telah mengatur akhlak pergaulan antara wanita dan pria, istri dan suami, dan lain-lain.

Treatment pada informan B yakni membantu informan dalam menemukan makna baru mengenai penyakitnya yakni sebagai ujian untuk meningkatkan derajatnya dengan menguji kesabaran dan keikhlasan. Memberikan dukungan emosional dan spiritual dengan memberikan motivasi semangat hidup dan membantu informan untuk lebih dekat dengan Allah SWT dengan disiplin beribadah dan kegiatan keagamaan lainnya.

Pada saat pelaksanaan konseling ini memiliki tiga tahap yakni tahap awal, tahap pertengahan (inti), dan tahap akhir:

a. Tahap awal

Pada tahap ini terjadi ketika ODHA ini bertemu dengan pendamping atau konselor hingga berjalannya konseling sampai menemukan permasalahan klien. Yang dilakukan konselor pada tahap ini yakni:

- 1) Membangun hubungan dengan ODHA dan menjelaskan asas kerahasiaan meyakinkan klien untuk tidak takut bercerita.
- 2) Memperjelas dan mendefinisikan masalah, konselor mengambil benang merah mengenai masalah yang dialami klien.
- 3) Membuat penafsiran atau pilihan keadaan, konselor berusaha mengulik permasalahan dan membuat rencana yang akan dilakukan untuk menggali potensi klien bertujuan mengantisipasi masalah yang dihadapi.w



- 4) Menegosiasi kontrak, pada sesi ini konselor membicarakan mengenai proses konseling yakni, pembatasan waktu, pembatasan peran atau tugas antara konselor dan klien, serta kontrak terbinanya kerjasama antara konselor dan klien dalam proses konseling.

b. Tahap pertengahan (inti)

Pada tahap ini ada beberapa yang harus dilakukan, yakni:

- 1) Menjelajahi dan mengeksplorasi masalah dan kepedulian ODHA, pemahaman dan alternatif mengenai masalah, serta konselor mencari tau penyebab permasalahan, dan penilaian pada ODHA apakah bersemangat dan antusias pada proses konseling.
- 2) Menjaga hubungan yang baik dengan klien atau ODHA, klien merasa senang dan nyaman tidak merasa dihakimi oleh konselor. Konselor mengembangkan teknik-teknik sehingga diskusi lebih hidup. Konseling berjalan sesuai kontrak.

c. Tahap akhir

Setelah tahap pertengahan berjalan dengan baik maka tahap selanjutnya yakni tahap akhir, dan ditandai dengan:

- 1) Menurunkan kecemasan pada klien yakni orang dengan HIV-AIDS
- 2) Adanya perubahan perilaku yang dapat dilihat dari berubahnya pola berfikir yang lebih positif.
- 3) Adanya rencana positif untuk masa depan.
- 4) Terjadinya perubahan sikap positif yakni mengoreksi diri, menerima diri sendiri.

Pada tahap akhir ini konselor dan klien harus dapat mengambil kesimpulan mengenai hasil konseling, menyusun rencana yang akan dilakukan kedepannya, mengevaluasi pada proses konseling, dan membuat jadwal untuk konseling selanjutnya.

#### 6. Follow up

Langkah *follow-up* atau tindak lanjut merupakan suatu langkah penentuan efektif tidaknya suatu usaha konseling yang telah dilaksanakannya. Langkah ini membantu klien untuk menentukan treatment dan membantu memecahkan masalah-masalah yang baru. Dapat ditarik kesimpulan bahwa di Yayasan Peduli Kasih ini dapat diterapkan konseling karena di Yayasan ini memang sudah ada konseling sebelumnya namun berfokus pada kepatuhan dalam terapi pengobatan, pencegahan penularan HIV-AIDS dan belum terfokus dalam meningkatkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) diharapkan konselor lebih memperhatikan betapa pentingnya religiusitas untuk kesehatan rohani atau jiwa yang juga berpengaruh pada kesehatan jasmani.

Pada informan A ini upaya tidak lanjut dengan memonitor kedisiplinan dalam mengakses layanan pengobatan informan dan bagaimana hubungannya dengan Allah SWT dengan melihat kedisiplinannya dalam beribadah. Pada informan AT ini dengan memantau kepatuhan mengakses layanan pengobatan dan hubungan dengan Allah SWT. Selanjutnya pada informan I yakni melihat dari perubahan pola hidupnya yang baru setelah menyadari kesalahannya dan memantau kepatuhan dalam mengakses layanan pengobatan. Selanjutnya pada informan B yakni memantau dalam kepatuhan informan dalam mengakses layanan pengobatan dan penyesuaian diri mengenai kondisi kehidupannya yang baru.

Pengembangan religiusitas ODHA dalam bimbingan dan konseling islam dapat dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut:

a. Meyakinkan individu tentang hal-hal sesuai kebutuhan.

Meyakinkan klien pada fitrahnya sebagai manusia yakni iman dan taat kepada Tuhan. Iman bukan hanya pada pengakuan secara lisan saja namun diamalkan pada kehidupan sehari-hari, percaya hikmah dari cobaan yang dialami, ibadah, dan syariah yang telah ditetapkan oleh Tuhan untuk manusia. Tugas konselor hanya membantu klien, dan klien itu sendiri lah yang harus berupaya dengan sekuat tenaga dan kemampuannya untuk hidup sesuai dengan tuntunan agamanya. Selain itu juga meyakinkan klien mengenai posisinya sebagai manusia ciptaan Tuhan yang sebagai hamba Tuhan yang harus taat dan patuh kepada Tuhan.

Pada tahap ini pendamping sebaya (PS) atau konselor memberikan dampingan dan motivasi pada klien mengenai hikmah atas cobaan yang dialami memberikan pengertian bahwa penyakitnya saat ini merupakan ujian bukan suatu kutukan dari Tuhan. Selain itu juga membantunya dalam proses terapi pengobatan yang harus dijalani sebagai upaya ikhtiar menjalani hidup lebih baik dan mendorong klien untuk lebih dekat kepada sang pencipta kembali pada fitrahnya sebagai manusia. Seperti pada narasumber A yang awalnya tidak percaya dan menolak mengenai statusnya positif HIV-AIDS yang kemudian tidak melanjutkan pengobatan sehingga keadaannya memburuk kemudian setelah mendapatkan bimbingan dengan pendamping sebaya (PS) di Yayasan Peduli Kasih Semarang ini memiliki perubahan yakni menerima keadaannya dan mau menjalankan pengobatan secara rutin.

b. Mendorong dan membantu individu memahami dan mengamalkan ajaran agama secara benar.

Mengingatkan kepada individu bahwa untuk selamat dunia akhirat maka ajaran agama harus dijadikan pedoman dalam setiap langkahnya, serta mengingat ajaran agama itu amat luas maka individu perlu menyisihkan sebagian waktu dan tenaganya untuk mempelajari ajaran agama secara rutin dengan memanfaatkan berbagai sumber dan media. Peran konselor dalam tahap ini adalah sebagai pendorong dan pendamping bagi individu dalam mempelajari dan mengamalkan ajaran agama, dengan demikian diharapkan secara bertahap individu mampu membimbing dirinya sendiri.

Pada prosesnya pendamping sebaya (PS) ini hanya mendorong ODHA untuk mengingat tentang nikmat yang telah Tuhan berikan sehingga ODHA mau menjalankan fitrahnya sebagai umat-Nya. Mengingat latar belakang setiap ODHA ini berbeda jadi harus disesuaikan dengan keadaan dan kondisi ODHanya. Selain itu juga pendamping membantu klien (ODHA) untuk mendekati diri kepada Allah SWT dengan disiplin beribadah, mengikuti kegiatan keagamaan dan belajar mengenai keislaman lebih mendalam.

- c. Mendorong dan membantu individu memahami dan mengamalkan Iman, Islam, Ihsan.

Mengingatkan kepada individu untuk bahwa iman bukan hanya dari mulut saja namun harus dilakukan dengan sungguh-sungguh dengan niat yang tulus diaktualisasikan dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk ibadah madhoh (sholat, puasa) dan ghoiru madhoh (zakat, haji, umroh). Konselor mendorong dan membantu individu dalam memahami hal-hal berikut:

- 1) Aktualisasi rukun iman pada kehidupan sehari-hari, yakni pendamping mendorong dan membantu individu untuk beribadah kepada Tuhan dengan niat yang tulus dan ikhlas, menyerahkan

semuanya kepada Tuhan, mematuhi ajaran yang telah diajarkan melalui al-Quran dan mematuhi apa yang diajarkan Rosulullah.

- 2) Aktualisasi rukun islam pada kehidupan sehari-hari, pendamping mendorong individu untuk menjalankan syariat yang dibawa Rosulullah, mendirikan ibadah sholat puasa, zakat secara rutin sesuai ajaran yang telah diajarkan baik yang wajib maupun yang sunnah. Pendamping membantu klien untuk disiplin dalam beribadah yang menunjukkan komitmen beragama seperti sholat lima waktu, puasa, zakat, dan haji jika mampu.
- 3) Aktualisasi ikhsan pada kehidupan sehari-hari, membantu dan mendorong individu untuk memiliki kepribadian yang baik seperti berkata baik, sopan, berkata jujur dan bermanfaat. Menjauhkan individu dari sikap negatif seperti sombong, riya', dan mudah marah. Membantu individu untuk mengembangkan sebagai makhluk sosial yang harus memelihara hubungan baik dengan masyarakat, dan dengan Tuhannya. Pendamping membantu klien untuk bersikap sesuai ajaran-ajaran dan nilai-nilai yang telah diajarkan menghindari apa yang telah dilarang dan melakukan apa yang telah diajarkan yang mampu meningkatkan kualitas religiusitas.

Pendekatan diri kepada Tuhan, merupakan strategi yang digunakan dalam penilaian positif kembali sebagai upaya mencari makna positif dari setiap masalah dan untuk fokus pada pengembangan diri, dan untuk terlibat dalam kegiatan keagamaan. Dampak dari kegiatan ini membuat mereka sadar akan Kuasa Yang Maha Kuasa Tuhan.<sup>94</sup>

Religiusitas merupakan kedalaman penghayatan terhadap agama dan keyakinan serta percaya akan keberadaan Tuhan yang dapat diwujudkan dengan mematuhi segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-

---

<sup>94</sup> Elfi Rimayati, dkk. The description of inmates' coping skills of class IIA women's prison in Semarang. *Journal Of Advanced Guidance and Counseling*. Vol. 2 No.1 .2021. hal.65.

Nya. Religiusitas dapat diukur dari lima dimensi yakni; dimensi keyakinan (ideologis), dimensi ini menunjuk seberapa tingkat keyakinan seseorang terhadap kebenaran dari ajaran-ajaran agamanya. Dimensi praktik agama (ritualistik), dimensi ini mencakup perilaku beribadah dan ketaatan yang menunjukkan komitmen terhadap agamanya. Dimensi pengalaman (eksperensial), dimensi ini berkaitan dengan pengalaman keagamaan, persepsi-persepsi, sensasi-sensasi dalam suatu esensi ketuhanan. Dimensi pengetahuan agama, dimensi ini menunjuk pada seberapa pengetahuan dan pemahaman muslim pada ajaran-ajaran pokok dalam kitab suci paling tidak memahami dasar keyakinan dan tradisi agama. Dimensi pengamalan (konsekuensial), dimensi ini menunjuk pada tingkat perilaku muslim yang di motivasi oleh ajaran-ajaran agama dan mengacu pada keempat dimensi sebelumnya.<sup>95</sup>

Seperti yang sudah dijelaskan dibab II mengenai lima tahap reaksi emosi orang dengan HIV-AIDS menurut Kable dan Ross yakni: pengingkaran (denial), kemarahan (anger), tawar menawar (bargaining), depresi, dan penerimaan dan partisipasi. Bimbingan dan konseling islam dalam mengembangkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) yakni dengan pendekatan secara psikologis dengan tidak menghakimi klien melainkan konselor memposisikan dirinya sebagai klien agar paham apa yang dirasakan klien dan mampu menampakkan kecintaannya, kepedulian pada klien. Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) perlu mendapatkan perhatian khusus karena orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini memiliki beban atau tekanan yang sangat membebani dirinya dari penyakit yang dialami (masalah fisik), stigma negatif dimasyarakat yang melekat pada ODHA itu sendiri yang memberikan dampak pada batinnya, depresi yang timbul setelah mengetahui stres, rasa marah dan

---

<sup>95</sup> D.Ancok dan F. suroso, Psikologi islami: Solusi Islam Atas Problem-problem Psikologi (Yogyakarta: Pustaka pelajar, 1995) hal. 77

penolakan mengenai statusnya. Jadi orang dengan HIV-AIDS ini tidak hanya memerlukan layanan secara klinis saja melainkan perlu juga layanan secara holistik yang mengintegrasikan segala aspek dan nilai-nilai seperti moral, etis, religius, psikologis dan sosial.

Menurut Crow & Crow (1960), bimbingan diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh seseorang yang memiliki kepribadian yang memenuhi syarat, pria atau wanita yang terlatih secara memadai untuk membantu individu mengatur aktivitas hidupnya sendiri, mengembangkan sudut pandangnya, mengambil keputusannya sendiri, dan menerima serta menyelesaikan masalahnya sendiri.

Bimbingan adalah bantuan yang diberikan oleh seseorang, baik laki-laki maupun perempuan yang memiliki kepribadian yang baik dan dididik secara memadai kepada individu dari segala usia dalam mengembangkan kegiatan hidupnya sendiri untuk mengembangkan arah pandangnya sendiri, pilihannya sendiri, dan menanggung bebannya sendiri.<sup>96</sup>

Permasalahan yang dialami yakni kurangnya wawasan mengenai keagamaan pada pendamping yang memiliki peran dalam membantu individu untuk mengembangkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA). Jadi sangat diperlukan tenaga ahli dalam proses dampingan yang dilakukan di Yayasan Peduli Kasih Semarang agar tercapainya religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) mengingat agama mampu menjadi salah satu treatment bagi orang dengan HIV-AIDS (ODHA).

Bimbingan konseling Islam yakni yang berlandaskan al-Quran dan Sunnah sebagai dasar pijakan utama. Seperti yang telah dijelaskan pada Q.S Al-Isra' ayat 82 yang menjelaskan bahwa al-Quran sebagai penawar

---

<sup>96</sup> Agus Riyadi dan Hendri Hermawan.A. *The Islamic counseling construction in da'wah science structure*. Journal of Advanced Guidance and Counseling. Vol. 02. No.1.2021. hal. 16

dan rahmat bagi orang-orang yang beriman. Sunnah rosul diidentikan kepada Nabi Muhammad SAW berupa perkataan, perbuatan, dan taqriah.

Adapun bimbingan dan konseling pada Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini adalah komunikasi yang bersifat sangat rahasia antara klien dan konselor untuk meningkatkan kemampuan menghadapi stres dan kemampuan mengambil keputusan mengenai HIV-AIDS.<sup>97</sup> Layanan konseling dapat membantu ODHA untuk hidup normal seperti pada umumnya, konselor dituntut untuk memahami secara luas mengenai HIV-AIDS agar proses konseling dapat berjalan dengan baik.

Konselor juga harus mampu memahami reaksi-reaksi yang ditimbulkan oleh klien. Adapun tahap-tahap pelaksanaan bimbingan dan konseling pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA) yang sudah dijelaskan pada bab II yakni:

a. Konseling permulaan

Konseling ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan arahan pada klien yang dinilai memiliki resiko terpapar virus HIV-AIDS. Tujuan dari konseling ini yakni agar pasien memahami kegunaan tes VCT, menurunkan kecemasan, dapat perencanaan penyesuaian diri

b. Konseling Pra-tes

Konseling dilakukan secara individu dengan persetujuan dari klien. Konseling ini bertujuan untuk membantu pasien mempersiapkan diri untuk pemeriksaan serta memberikan dukungan pada pasien mengenai hasil tes untuk menerima apapun yang terjadi dan mengembalikan semua pada Allah SWT.

c. Konseling Pasca tes

---

<sup>97</sup> Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2013) hlm. 134



Konseling pasca tes dilakukan setelah hasil tes diketahui, konseling pasca tes terbagi dua macam yakni:

a) Konseling pasca tes non reaktif

Konseling ini bertujuan untuk mengarahkan klien untuk tidak melakukan atau menjaga diri hal-hal yang menyimpang dan berpotensi tertular virus penyakit HIV-AIDS dengan memberikan pemahaman mengenai nilai-nilai atau ajaran-ajaran yang telah dilarang dan apa yang dianjurkan bahwa islam mengatur adab dalam bergaul dengan pria dan wanita, suami dan istri. Pada tahap ini pun memberikan layanan mengenai kesehatan dasar yakni konseling untuk individu/pasangan suami/istri tentang pencegahan HIV, promosi penggunaan kondom, pelayanan jarum suntuk steril, harm reduction, profilaksis setelah paparan.

Individu yang dinyatakan negatif atau non reaktif diharuskan melakukan tes kembali tiga bulan kemudian.

b) Konseling pasca tes reaktif

Konseling ini diberikan dengan tujuan memberikan dukungan dan mendampingi individu untuk menerima dengan ikhlas, bersabar, dan berserah diri kepada Allah SWT. Membantu individu memahami hasil tes, menurunkan masalah psikis dan emosi yang timbul dari hasil tes. Membantu klien untuk menerima kondisinya yang baru dan menyusun pemecahan masalah untuk memperbaiki diri menjadi lebih baik.

d. Konseling berkelanjutan

Konseling ini bertujuan untuk memfasilitasi klien untuk bercerita tentang apa yang individu alami dan keluhan yang dirasakan. Individu positif HIV maka akan ditindak lanjuti dengan

tindakan pengobatan seumur hidup dan terus dipantau agar patuh dalam melakukan terapi.

Layanan atau treatment bimbingan dan konseling islam yang diberikan konselor atau pendamping lapangan yakni:

- a) Membantu klien dalam menumbuhkan kesadaran klien atas perilakunya. Pada prosesnya yang dilakukan yakni membuat klien menyadari kesalahannya bukan menghakimi karena telah melanggar aturan agama. Setelah itu konselor atau pendamping memberikan pemahaman mengenai islam telah mengatur akhlak pergaulan antara wanita dan pria, istri dan suami, dan lain sebagainya.<sup>98</sup>
- b) Membantu klien dalam menemukan makna baru mengenai penyakitnya yakni dengan menanamkan pada diri klien bahwa penyakit yang dialaminya sebagai suatu ujian, menguji kesabaran dan keikhlasan untuk meningkatkan derajatnya dan sebagai peringatan kepada klien agar menyadari perbuatannya sehingga klien dapat memperbaiki diri menjadi lebih baik.<sup>99</sup>
- c) Menguatkan harapan dan membangun optimisme ODHA dalam menjalani terapi pengobatan. Meski belum ada obat yang menyembuhkan namun sudah ada obat untuk memutuskan pertumbuhan virus. Pendamping harus mampu membimbing klien untuk patuh dalam melakukan pengobatan dan membangkitkan semangat hidup klien karena tidak sedikit ODHA yang berfikir mengenai kematian. Dengan membantu menenangkan dan memberikan pemahaman bahwa kematian merupakan suatu takdir

---

<sup>98</sup> Ema Hidayati, dkk. *Kontribusi Islam dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV-AIDS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung*, Vol. 19 No.1.2019, hlm. 123

<sup>99</sup> Noor Fu'at A, dkk. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.2, 2015. hlm. 263

yang hanya diketahui Allah SWT dengan membantu klien mencapai ketenangan dan optimis.<sup>100</sup>

- d) Memberikan dukungan emosional dan spiritual, yakni dengan menumbuhkan motivasi mengingat penyakit yang belum bisa disembuhkan dan stigma negatif dimasyarakat karena dinggap penyakit tercela karena akibat dari perilaku menyimpang. Kemudian dengan membantu klien untuk mendekatkan diri dengan Allah SWT yakni disiplin dalam beribadah dan rajin mengikuti kegiatan keagamaan.<sup>101</sup>
- e) Memberikan bimbingan kepada klien untuk berfikir positif dan menata kehidupan kembali untuk tidak terus menyesali apa yang telah terjadi. Dengan menanamkan rasa percaya diri dan melakukan usaha produktif dengan melakukan kegiatan yang positif seperti taat dalam beribadah dan aktif dikegiatan keagamaan.

Seperti Informan A yang telah menerima keadaan diri dan melaksanakan ibadah secara rutin yang menunjukkan komitmen beragama yang baik klien A dapat menjalankan kehidupan normal dan mampu terbuka dan diterima oleh keluarganya.

Bimbingan konseling pada Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) hendaknya berkolaborasi dengan bimbingan dan konseling islam yakni dengan memberikan nilai-nilai keislaman pada proses bimbingannya karena agama mampu menjadi terapi bagi ODHA sebagai pedoman dalam memecahkan permasalahan yang dialami. Arti sehat dalam islam pun tidak hanya secara fisik saja namun juga berhubungan dengan psikis (jiwa) juga seperti pada bimbingan konseling pada ODHA pun berfokus pada terapi fisik dan psikis. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya

---

<sup>100</sup> Ema Hidayati, dkk. *Kontribusi Islam dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV-AIDS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung*, Vol. 19 No.1.2019, hlm. 123

<sup>101</sup>Noor Fu'at A, dkk. *Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.2, 2015. hlm. 263

bahwa tujuan dan fitrah manusia adalah beribadah, ibadah mampu mengembangkan dan menumbuhkan kesehatan fisik dan kesehatan jiwa (psikis), melaksanakan ibadah seperti sholat, puasa, berdzikir dapat membantu klien untuk bersikap tenang, damai, dan berlapang dada dalam menghadapi kehidupan. Mengingat beban atau permasalahan yang dialami ODHA ini tidak hanya di kesehatan fisik saja melainkan dari psikis bahkan sosial karena stigma negatif yang melekat dimasyarakat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berbicara mengenai HIV-AIDS ini masih memiliki stigma yang kurang baik dimasyarakat dilihat dari penyebab penyakit ini. Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) ini tetaplah manusia biasa yang memiliki masalah. Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan terhadap religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Yayasan Peduli Kasih Semarang dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Religiusitas di Yayasan Peduli Kasih ini sangat bervariasi bisa dilihat dari hasil penelitian peneliti, yang menggunakan dimensi keberagamaan Glock dan Stark untuk menggambarkan keadaan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA). Dari lima dimensi yang digunakan, dimensi keyakinan (ideologis) tergambar cukup baik saat, dimensi praktik agama (ritualistik) tergambar kurang baik, dimensi pengetahuan agama tergambar cukup baik, dimensi pengalaman tergambar cukup baik, dimensi pengamalan baik. Dimensi keyakinan yang tinggi ini tidak berpengaruh pada praktik ibadahnya seharusnya keyakinan yang tinggi mampu mendorong klien untuk melakukan ibadah. Tetapi pada kenyataannya keyakinan yang tinggi terhadap Tuhan justru didampingi dengan praktik ibadah yang kurang baik. Dimensi pengetahuan dan dimensi pengalaman ini mengalami peningkatan yang cukup baik dilihat adanya perubahan yang positif. Sedangkan dimensi pengamalan ini tergambar kurang baik dan tidak mengalami peningkatan yang positif. Religiusitas pada setiap informan berbeda seperti pada individu secara umum yang dilatarbelakangi masalah yang berbeda.
2. Setelah mengetahui religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) Yayasan Peduli Kasih seharusnya memberikan layanan baru yang

berkenaan dengan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dengan menggunakan bimbingan dan konseling islam. Hakikat bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali pada fitrah, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang diturunkan Allah SWT. Bimbingan dan konseling islam dalam mengembangkan religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA) yakni meyakinkan individu sesuatu kebutuhannya yaitu iman dan taat kepada Allah SWT, mendorong dan membantu untuk memahami serta mengamalkan ajaran agama secara benar, mendorong dan membantu individu memahami serta mengamalkan iman, islam, ihsan dalam kehidupan sehari-hari. Layanan yang dapat digunakan yakni membantu klien dalam menumbuhkan kesadaran klien atas perilakunya, membantu klien dalam menemukan makna baru mengenai penyakitnya, menguatkan harapan dan membangun optimisme ODHA, memberikan bimbingan kepada ODHA untuk berfikir positif dan menata kembali kehidupan yang lebih baik.

## **B. SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, mengenai religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA), diharapkan subjek untuk lebih memahami ajaran agama islam, dan semoga subjek dapat memiliki kehidupan yang bahagia dengan menerima keadaan yang ada bahwa dibalik cobaan yang ada akan selalu ada hikmah yang dapat diambil.

Demi upaya konseling yang dilaksanakan di Yayasan Peduli Kasih Semarang dalam pemahaman religiusitas orang dengan HIV-AIDS (ODHA), penulis ingin menyampaikan beberapa saran bagi semua pihak yang terkait, yakni: penulis memberikan saran agar disediakan bimbingan konseling islam karena jika dilihat di Yayasan Peduli Kasih Semarang mayoritas adalah seorang muslim. Stigma atau citra orang dengan HIV-AIDS (ODHA)

dimasyarakat yang kurang ini diharapkan dihilangkan mengingat orang dengan HIV-AIDS (ODHA) merupakan manusia biasa yang bagian dari umat beragama, sehingga mereka pun mempunyai hak untuk melaksanakan fitrahnya sebagai manusia menjalankan ibadah. Mengenai masalahnya merupakan urusan pribadi dan Tuhannya.

### **C. PENUTUP**

Puja dan puji syukur selalu dipanjatkan pada Allah SWT dengan karunia-Nya dan rahmat-Nya sehingga penulisan skripsi ini telah selesai. Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam penulisan ini masih terdapat banyak kekurangan, dan tentu masih jauh dari kata sempurna, maka penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak akan lebih baik tanpa tambahan dan sumbangsi serta kritik dan saran atas skripsi ini. Karena penulis menyadari skripsi merupakan pemaparan yang sederhana untuk memberikan cara pandang baru dalam menyikapi kebergamaan orang dengan HIV-AIDS (ODHA) .

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin Zainal, 2012, *Keluarga Sehat dalam Persepektif Islam*. Jurnal Dakwah dan Komunikasi Vol.6 No.1
- Alamsyah Agus, dkk. 2020. Mengkaji HIV/AIDS dari Teoritik Hingga Praktik, Indramayu: CV.Adanu Abimata.
- Andari, Soetji. (2015). Pengetahuan Masyarakat tentang penyebaran HIV/AIDS. Jurnal PKS Vol 14 No
- Alinea, Dwi, Elisanti. 2018. HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan pada Ibu Hamil. Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA.
- Anwar, Fuad. 2019. Landasan Bimbingan Konseling Islam. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Anwar, Chairul. 2014. Hakikat Manusia dan Pendidikan Sebuah Tinjauan Filosofis. Yogyakarta: Suka Press.
- Arikunto, 1996. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- A.Hermawan Hendri dan Riyadi Agus. 2021. *The Islamic counseling construction in da ' wah science structure*. Journal of Advanced Guidance and Counseling. Vol. 02. No.1
- Badaria, H. Yuliana, D.A. 2004. "Religiusitas dan Penerimaan Diri Pada Penderita Diabetes Melitus". *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*. 9(17).
- Collein, 2010. Makna Spiritualitas Pada Pasien HIV/AIDS dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Tesis, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta.
- Cotton, Berry. 2007. Religiosity, Spirituality, and Adolescent Sexuality. *Adoles Med State Art*.
- Daradjat, Zakiyah. 1973. Ilmu Jiwa Agama. Jaka Bulan Bintang.
- Darajat. 1976. Perawatan Jiwa untuk Anak-Anak. Jakarta: Bulan Bintang.
- Dwi Elisanti, Alinea. 2018. HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan pada Ibu Hamil. Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA
- F. suroso, D. Ancok. 1995. Psikologi islami: Solusi Islam Atas Problem-problem Psikologi. Yogyakarta: Pustaka pelajar



- Galang Surya Gumilang ( 2016 ). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Bimbingan Dan Konseling. Jurnal Fokus Konseling Volume 2 No. 2,
- Hawari, D. 1999. *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hardiansyah, Heus. 2012. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial. Jakarta: Saleba Humanika
- Henry Thoeless, Robert. 1971. An Introduction to Psychology of Religion. London: Cambrige University Press
- Hidayati Ema, dkk. 2019. *Kontribusi Islam dalam Mewujudkan Palliative Care Bagi Pasien HIV-AIDS di Rumah Sakit Islam Sultan Agung*, Vol. 19 No.1.
- J.Moeleong, Lexy. 2017. Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi Bandung: PT.Remaja Rosdakarya
- J.Setiawan, dan A.Algito. 2018. Metodologi Penelitian Kualitatif Sukabumi: CV Jejak
- Ketut Surkandi, Dewa. 2008. Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah. Jakarta: Rineka Cipta.
- L.Pratama. Nicholas. dkk. 2020. Gambaran Dampak Psikologi Sosial dan Ekonomi pada ODHA di Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar. Intisari Sains Medis, Vol. 11, No. 1
- M. Djamaluddin. 1995. Religiusitas dan Stress Kerja Pada Polisi. Yogyakarta: Gajah Mada Universitas Press.
- Marzuki Umar, Sa'adah. 2001. Perilaku Seks Menyimpang dan Seksualitas
- Michael Huberman & Mattlew B Miles, 1992. Analisis Data Kualitatif, Jakarta: "UI Press"
- Mubarok, Ahmad, 2000 Teori dan Kasus, cetakan I. Jakarta: Bina Rena Pariwara
- Muhyidin Shofi Ahmad, 2016. Peran Da' i dalam Menanggulangi Perilaku Patologis sebagai Dampak Negatif Globalisasi. Jurnal Ilmu Dakwah, Vol.36, No.1.
- Mujib, Abdul. 2006. Ilmu Pendidikan Islam. Jakarta: Kencana
- Mulyadi, dan Ramayulis. 2016. Bimbingan dan Konseling Islam di Madrasah dan Sekolah. Jakarta: Kalam Mulia
- Munir Amin, Samsul. 2017 Bimbingan dan Konseling Islam. Yogyakarta, UII Press
- Musnamar, Thohari. 1992. Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islam. Yogyakarta: UII Pres.
- Nasution, Harun. 1985. Islam Ditinjau dari Berbagai Aspeknya. Jakarta: UI Press.

- Nursalam. 2007. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV. Jakarta: Salemba Medika.
- Noor Fu 'at A, dkk. 2015 Pelayanan Bimbingan dan Konseling Islam dalam meningkatkan Kesehatan Mental Pasien HIV-AIDS di Klinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.2,
- P. Sarafino, Edward. Health Psychology: Biopsychosocial Interactions (7 edition) USA: John Willey & Sons, Inc
- Rimayati Elfi, dkk. 2021. The description of inmates' coping skills of class IIA women's prison in Semarang. Journal Of Advanced Guidance and Counseling. Vol. 2 No.1
- Rachma Diana Mucharam, Nashori, dan Fuad. 2002. Mengembangkan Kreativitas dalam Perspektif Psikologi. Yogyakarta: Menara Kudus.
- Rahim Faqih, Aunur. 2001. Bimbingan dan Konseling dalam Islam. Yogyakarta: UIIpress
- Rahmat Jalaludin. 2002, Psikologi Agama. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ruiz, P. 2000. Living and Dying with HIV/AIDS: a psychosocial perspectives. Journal of Psychiatry.
- Saam Zulfan, 2013, *Psikologi Konseling*, Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Saidah .S. A, 2018. *Fungsi Al Qur'an sebagai Obat Hati Persepektif Ibnu Katsir* Tulungagung: Skripsi IAIN Tulungagung.
- Septivany Mayang. 2015. Pengaruh Religiusitas, Dukungan Sosial, dan Sense of Humor, Terhadap Kecemasan Akan Kematian Pada Orang Dengan HIV-AIDS. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah
- Sudjantika, T. Heri, S. 2014. *Pengantar Studi Islam (Dimensi Integritas Ilmu Kehumanioraan)*. Bandung: CV. Bangaskoro Mulia Barokah
- Sugiyono, 2010 Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Bandung: Alfabetha
- Suryabrata, Sumidi. 1987. metode penelitian Jakarta: Rajawali
- Sutoyo, Anwar. 2013. Bimbingan dan Konseling islami (teori dan praktik). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Suzanna dkk, 2016. Hidup dengan HIV-AIDS. . Jakarta: Yayasan Spiritia
- Syukur Dister, Nikko. 1989. Psikologi Agama. Yogyakarta: Konisius.
- Tarmizi, 2018 Bimbingan Konseling Islami, Medan: Perdana Publishing
- Kontemporer Umat Islam. Yogyakarta: UII Pres.

- Umriana, A. 2015. *Penerapan Keterampilan Konseling Dengan Pendekatan Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.
- Wangsanata, S. A., Supriyono, W., & Murtadho, A. (2020). Professionalism of Islamic spiritual guide. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*. Vol.01.No.2.
- Yayasan Spiritia. 2015. Lembaran Informasi Tentang HIV dan AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV (odha)
- <https://jateng.tribunnews.com/amp/2019/03/15/dinkes-kota-semarang-penderita-hiv-aids-mayoritas-warga-pendatang-58-persen-laki-laki> di akses pada tanggal 14 September 2020 Pukul 18.25
- <https://pkbi-diy.ifo/cara-penularan-hiv/> diakses pada Jumat 11 September 2020 Pukul 19.09 WIB
- <https://tafsirweb.com/4686-quran-surat-al-isra-ayat-82.html> di akses pada 3 september 2020 pukul 18.50 WIB
- <https://tafsirweb.com/4686-quran-surat-al-isra-ayat-82.html> di akses pada 3 september 2020 pukul 18.50 WIB
- <https://sumsel.kemenag.go.id/files/sumsel/files/dokumen/hakekatreligiusitas.pdf> diakses pada 2 Juni 2021 Pukul. 13.41 WIB
- <https://tafsiralquran.id/tafsir-surat-yunus-ayat-57-pengaruh-akhlak-terhadap-kesehatan/> Diakses pada tanggal 12 September 2021 Pukul 22.30 WIB

## LAMPIRAN

### A. DRAFT WAWANCARA

No	Informan	Wawancara
1.	Pembimbing	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apa saja program yang diberikan pembimbing dalam proses bimbingan konseling Islam di yayasan Peka?</li><li>2. Program apa saja yang ditanamkan tentang religiusitas terhadap ODHA di yayasan Peka?</li><li>3. Di luar program bimbingan konseling, apa saja bentuk kegiatan religiusitas di yayasan Peka?</li><li>4. Apa semua ODHA yang mengikuti program atau pun kegiatan diluar program mengikuti dengan antusias?</li><li>5. Apakah ada parameter yang digunakan oleh pembimbing untuk mencapai keberhasilan proses bimbingan konseling?</li><li>6. Bagaimana strategi yang digunakan oleh pembimbing dalam melakukan proses bimbingan konseling islam?</li><li>7. Bagaimana hasil dari proses bimbingan konseling islam yang telah diberikan pembimbing kepada ODHA?</li><li>8. Bagaimana kondisi religiusitas ODHA sebelum mengikuti proses bimbingan konseling Islam?</li><li>9. Bagaimana kondisi religiusitas ODHA setelah mengikuti proses bimbingan konseling Islam?</li><li>10. Apakah ada perbedaan atau peningkatan religiusitas ODHA setelah menjalankan proses bimbingan konseling islam?</li></ol>

		<p>11. Bagaimana respon ODHA terhadap program bimbingan konseling yang diberikan di yayasan Peka?</p> <p>12. Apakah ada kendala dalam proses bimbingan konseling yang anda lakukan?</p> <p>13. Bagaimana cara yang anda lakukan untuk mengatasi kendala yang terjadi?</p>
No	Informan	Wawancara
2.	ODHA	<p>1. Program apa yang anda ikuti di yayasan Peka?</p> <p>2. Apa saja kegiatan yang anda lakukan dalam program bimbingan yang diberikan oleh pembimbing?</p> <p>3. Proses bimbingan yang anda ikuti dilakukan berapa kali dalam seminggu?</p> <p>4. Apakah anda antusias dalam mengikuti program tersebut?</p> <p>5. Apa alasan anda memilih yayasan Peka dalam proses penyembuhan yang anda lakukan?</p> <p>6. Apa yang anda inginkan atau yang menjadi harapan anda dalam mengikuti proses bimbingan konseling di yayasan peka?</p> <p>7. Bagaimana kondisi religiusitas yang anda alami sebelum mengikuti bimbingan konseling Islam di yayasan Peka?</p> <p>8. Bagaimana kondisi religiusitas yang anda alami setelah mengikuti bimbingan konseling islam di yayasan Peka? Apakah ada perbedaan yang anda rasakan setelah mengikuti proses bimbingan di sini?</p> <p>9. Apakah ada kendala yang anda alami dalam mengikuti</p>

		<p>proses bimbingan konseling islam?</p> <p>10. Konsep ketuhanan menurut anda bagaimana?</p> <p>11. Apakah anda percaya dengan ajaran-ajaran yang agama anda ajarkan?</p> <p>12. Apakah anda melaksanakan praktik ibadah setiap harinya seperti puasa, solat dan zakat?</p> <p>13. Apakah anda sering berdoa kepada Tuhan?</p> <p>14. Kapan anda merasa dekat dengan Tuhan?</p> <p>15. Bagaimana perasaan anda setelah melaksanakan ibadah?</p> <p>16. Bagaimana tanggapan anda mengenai pergaulan saat ini ?</p> <p>17. Bagaimana hubungan anda dimasyarakat pada kehidupan sehari-hari?</p>
--	--	---

**B. FOTO**

