



UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A

**KONSELING ISLAM DENGAN TEKNIK *NARRATIVE THERAPY* UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS DI KOMUNITAS DUKUNGAN SEBAYA JOMBANG CARE CENTER PLUS**

**SKRIPSI**

*Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)*

**Oleh :**

**Tias Nurul Handayani**

**B93219151**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL  
SURABAYA  
2023**

## PERNYATAAN ORIENTASI SKRIPSI

*Bismillahirrahmanirrahim*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tias Nurul Handayani  
NIM : B93219151  
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik.
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya penulis secara mandiri dan bukan merupakan plagiasi karya orang lain.
3. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, penulis akan bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 16 Maret 2023

Yang Menyatakan,



**Tias Nurul Handayani**  
**NIM. B93219151**

## PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

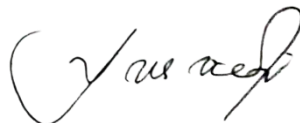
Nama : Tias Nurul Handayani  
NIM : B93219151  
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Judul Skripsi : Konseling Islam dengan Teknik *Narrative Therapy* untuk Meningkatkan Penerimaan diri Orang Dengan HIV/AIDS di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Centere Plus.

Skripsi ini telah disetujui oleh dosen pembimbing dan siap untuk diuji.

Surabaya, 13 Maret 2023

Menyetujui

Pembimbing,



**Yusria Ningsih, S.Ag, M.Kes**

**NIP. 197605182007012022**

## LEMBAR PENGESAHAN

Konseling Islam dengan Teknik Narrative Therapy Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus

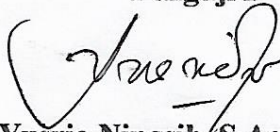
### SKRIPSI

Disusun Oleh :

Tias Nurul Handayani (B93219151)

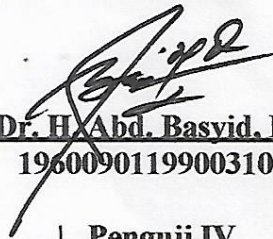
Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata Satu pada tanggal 4 Maret 2023

Penguji I



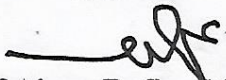
Yusria Ningsih, S.Ag. M.Kes  
197605182007012022

Penguji II



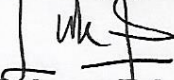
Dr. H. Abd. Basyid, MM  
196009011990031002

Penguji III



Dr. Arif Ainur Rofiq, S.Sos.I.  
S.Pd., M.Pd., Kons.  
197708082007101004

Penguji IV



Dr. Lukman Rahmi, S.Ag.,  
M.Pd  
197311212005011002

Jombang, 4 Maret 2023  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi,



Dr. Moch. Choirul Arif, S.Ag. M.Fil.I  
NIP. 19711017199803101



UIN SUNAN AMPEL  
SURABAYA

KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA  
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300  
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Tias Nurul Handayani .....  
NIM : B93219151 .....  
Fakultas/Jurusan : FDK/BKI .....  
E-mail address : tiasnurulhn@gmail.com .....

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi  Tesis  Desertasi  Lain-lain (.....)  
yang berjudul :

“Konseling Islam Dengan Teknik *Narrative Therapy* untuk Meningkatkan Penerimaan Diri  
Orang Dengan HIV/AIDS di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus”

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 17 Juli 2023

Penulis

(Tias Nurul Handayani)

## ABSTRAK

Tias Nurul Handayani (B93219151). Konseling Islam Dengan Teknik *Narrative therapy* untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus.

Fokus penelitian di dalam skripsi ini adalah tentang rendahnya penerimaan diri dari seorang remaja akhir penderita HIV stadium 1 yang meliputi rendahnya penerimaan status, kepercayaan diri, dan rutinitas pengobatan yang dijalannya. Dengan demikian untuk meningkatkan penerimaan dirinya dan mengatasi permasalahan konseli, peneliti melakukan penerapan konseling Islam dengan teknik *narrative therapy*. Dan hasil dari pada perlakuan tersebut akan memberikan efek untuk konseli.

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif *single subject research* dengan desain penelitian ABA. Fokus penelitian yang dilakukan adalah untuk mendapatkan perubahan pada penerimaan diri konseli yang mulannya dalam kategori rendah menjadi lebih baik atau kategori tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa poin yang diperoleh dalam setiap pertemuannya mengalami kenaikan. Perubahan level yang cukup signifikan dari tahap selisih yang diperoleh diantaranya baseline 1 (A1) turun 2 poin, intervensi (B) 28 Poin, dan baseline 2 (A2) sebanyak 3 poin. Jika dilihat dari hasil analisis antar kondisi dengan masing-masing persentase overlap menunjukkan angka 0% sehingga dapat dikatakan intervensi yang dilakukan berupa konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* berhasil meningkatkan penerimaan diri ODHA.

**Kata Kunci: Konseling Islam, *Narrative therapy*, Penerimaan Diri, ODHA.**

## ABSTRACT

Tias Nurul Handayani (B93219151). Islamic Counseling Using *Narrative therapy* Techniques to Increase Self-Acceptance of People with HIV/AIDS in the Jombang Care Center Plus Peer Support Community.

The focus of research in this thesis is on the low self-acceptance of a late adolescent with stage 1 HIV which includes low status acceptance, self-confidence, and the routine of treatment he is undergoing. Thus, to increase self-acceptance and overcome the counselee's problems, researchers apply Islamic counseling with *narrative therapy* techniques. And the results of this treatment will have an effect on the counselee.

The research method used is quantitative single subject research with the ABA research design. The focus of the research conducted was to get a change in the counselee's self-acceptance, which was initially in the low category to become better or in the high category.

The results of the study show that the points earned in each meeting have increased. Significant level changes from the difference stage obtained included baseline 1 (A1) dropping 2 points, intervention (B) 28 points, and baseline 2 (A2) 3 points. If we look at the results of the analysis between conditions, each percentage of overlap shows 0%, so it can be said that the intervention in the form of Islamic counseling with *narrative therapy* techniques has succeeded in increasing the self-acceptance of PLHIV.

**Keywords:** Islamic Counseling, *Narrative therapy*, Self-acceptance, PLHIV.

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORIENTASI SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
MOTTO .....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI.....	xii
Daftar Tabel .....	xvi
Daftar Grafik .....	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan .....	10
D. Manfaat Penelitian .....	11
1. Manfaat Teoritis .....	11
2. Manfaat Praktis.....	11
E. Definisi Oprasional .....	11
1. Konseling Islam.....	11
2. <i>Narrative therapy</i> .....	12
3. Penerimaan Diri.....	13
4. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).....	14
F. Sistematika Pembahasan.....	14
BAB II.....	16
KAJIAN TEORITIK.....	16
A. Kerangk Teoritik.....	16
1. Konseling Islam.....	16



2.	<i>Narrative therapy</i> .....	19
3.	Penerimaan Diri.....	29
4.	Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).....	34
5.	Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus 37	
B.	Penelitian Terdahulu yang Relevan .....	40
C.	Hipotesis Penelitian .....	42
BAB III	.....	43
METODE PENELITIAN	.....	43
A.	Metode dan Desain Penelitian .....	43
1.	Metode Penelitian.....	43
2.	Desain Penelitian.....	44
B.	Gambaran Umum Penelitian.....	47
1.	Deskripsi Peneliti .....	47
2.	Subjek Penelitian.....	48
3.	Tempat Penelitian.....	49
4.	Waktu Penelitian .....	49
C.	Variabel Penelitian.....	50
D.	Tahap-Tahap Penelitian .....	51
1.	Tahap Persiapan.....	51
2.	Tahap Pelaksanaan Penelitian .....	53
3.	Tahap Akhir.....	54
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	54
F.	Teknik Validitas Data .....	56
G.	Teknik Analisis Data .....	57
BAB IV	.....	59
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	59
A.	Gambaran Umum Objek Penelitian.....	59
1.	Profil Konseli .....	59
2.	Latar Belakang Keluarga Konseli .....	59
3.	Latar Belakang Lingkungan dan Pergaulan Konseli	60
4.	Deskripsi Masalah Konseli.....	60

5.	Deskripsi Pelaksanaan Penelitian .....	61
B.	Penyajian Data .....	63
1.	Baseline 1 .....	67
2.	Pelaksanaan Intervensi atau Perlakuan.....	78
3.	Baseline 2 .....	100
C.	Analisa Data.....	108
1.	Analisis Dalam Kondisi.....	108
2.	Analisis luar kondisi.....	110
D.	Pembahasan Hasil Penelitian .....	112
BAB V.....		114
PENUTUP.....		114
A.	Kesimpulan .....	114
B.	Saran dan Rekomendasi.....	114
C.	Keterbatasan penelitian.....	114
DAFTAR PUSKATA .....		117
LAMPIRAN.....		123



UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 ..... 87



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.....	40
Tabel 3.1.....	49
Tabel 4.1.....	63
Tabel 4.2.....	70
Tabel 4.3.....	72
Tabel 4.4.....	75
Tabel 4.5.....	76
Tabel 4.6.....	89
Tabel 4.7.....	93
Tabel 4.8.....	97
Tabel 4.9.....	98
Tabel 4.10.....	99
Tabel 4.11.....	102
Tabel 4.12.....	103
Tabel 4.13.....	104
Tabel 4.14.....	105
Tabel 4.15.....	106
Tabel 4.16.....	108
Tabel 4.17.....	111

UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 .....	4
Grafik 4.1 .....	77
Grafik 4.2 .....	99
Grafik 4.3 .....	100
Grafik 4.4 .....	106
Grafik 4.5 .....	107



UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang terpenting pada hidup, pula merupakan bagian asal hak asasi insan yang sangat mendasar. keliru satu persoalan Kesehatan sehingga perlu menjadi perhatian secara global termasuk negara indonesia yaitu HIV/AIDS. menurut kementerian RI, HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah homogen virus yang telah terserang dan menginfeksi sel darah putih sehingga menyebabkan kekebalan tubuh pada manusia menurun. Sedangkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) adalah perkumpulan dari penyakit yang dapat menurunkan kekebalan tubuh akibat inveksi HIV. Penyakit ini akan terus menyebar seiring berjalannya waktu dan terus mengalami peningkatan penularan disetiap tahunnya.

Di tahun 2022 HIV/AIDS menghasilkan permasalahan secara global yang berhasil sehingga menyebabkan 40,1 juta (33,6-48,6 juta) nyawa sejauh ini. Diperkirakan ada 38,4 juta (33,9-43,8 juta) orang dengan HIV/AIDS pada tahun 2021 yang (25,6 juta) berada di wilayah Afrika. Pada tahun 2021 650.000 (510.000-860.000) orang meninggal karena HIV/AIDS dan orang 1,5 juta (1,1-2,0) orang tertular HIV. Untuk itu kita perlu melipatgandakan upaya kita untuk menghindari scenario terburuk 7,7 juta kematian akibat HIV/AIDS selama 10 tahun ke depan.<sup>2</sup>

Kasus HIV/AIDS nasional mencapai angka yang cukup tinggi, Kemenkes RI melaporkah bawasannya di Indonesia kasus HIV/AIDS sudah

---

<sup>2</sup> WHO, "HIV", Diakes dari [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids\\_pada tanggal 05 September 2022 pukul 23.00](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids_pada tanggal 05 September 2022 pukul 23.00)

mencapai angka ratusan ribu kasus per bulan Juni 2022, yang dimana angka tertinggi diduduki oleh provinsi DKI Jakarta dengan jumlah 90.958 kasus, angka tertinggi kedua diduduki oleh provinsi Jawa Timur 78.238 kasus, dan angka tertinggi ke tiga diduduki oleh provinsi Jawa Barat yaitu 57.426 kasus.<sup>3</sup>

Dari data diatas, dapat diketahi bawasannya Kasus HIV/AIDS Jawa Timur menduduki kasus terbanyak ke dua setelah DKI Jakarta, hal ini menjadi perhatian yang cukup besar khususnya pemerintah kabupaten Jombang. diupdate setiap bulan Desember dalam setiap tahunnya. Data terakhir pada Desember 2021 menunjukkan bawasannya di Kabupaten Jombang sudah mencapai angka 1981 kasus HIV/AIDS, yang setiap harinya bertambah kasus, dan ada juga pengurangan akibat kematian. Terdapat beberapa status penderita yang diantaranya adalah dari terdiri dari kasus dalam pendampingan dan pengobatan, menolak pendampingan dan pengobatan, meninggal, dan ada pula yang sudah dinyatakan sembuh dari virus HIV/AIDS.<sup>4</sup>

Berbagai macam upaya untuk mencegah serta menanggulangi kasus HIV/AIDS yang dilakukan oleh pemerinatah kabupaten Jombang melalui dinas kesehatan juga maupun lembaga-lembaga kesehatan lainnya. Hal ini juga dilakukan oleh Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus (KDS JCC+) dalam rangka membantu membangun kembali semangat dan memberdayakan penderita HIV/AIDS

---

<sup>3</sup> Detik.com, Sepuluh Provinsi Dengan Jumlah Kasus HIV/AIDS Terbanyak (link), Pada tanggal 04 September 2022 Pukul 10.00

<sup>4</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022.,Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.

untuk dapat menerima status dan tetap mandiri dalam menghadapi kehidupannya.<sup>5</sup>

Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center KDS JCC+ merupakan lembaga swadaya masyarakat yang sebelumnya bernama KDS JCC yang di dalamnya menaungi beberapa organisasi peduli sosial yang diantaranya adalah peduli kasus HIV/AIDS di kabupaten Jombang dibawah naungan dinas kesehatan. KSD JCC+ bekerja sama dengan RSUD Jombang dan 18 Puskesmas sebagai layanan pengobatan. KDS JCC+ juga bersinergi dengan banyak lembaga lain untuk bekerja sama dalam segala bidang. Menurut ketua koordinasi lembaga, mengatakan bawasannya sejauh ini terdapat 1033 dampingan yang tersebar di seluruh kecamatan di kabupaten Jombang.

Proses pendampingan tidak dilalui dengan cara yang instan, melainkan melewati banyak proses. Yang diantaranya ialah, Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus yang bersama dinas kesehatan Kabupaten Jombang melakukan pemeriksaan rutin di daerah rawan penularan. Pemeriksaan dilakukan setiap bulan, secara bergilir. Seperti di club malam dan daerah kemungkinan berpotensi mengakibatkan penularan yang lain. Pemeriksaan juga dilakukan kepada keluarga penderita pasca dinyatakan positif. Yang pada akhirnya akan diberikan tindakan sesuai prosedur pendampingan dan pengobatan yang ada bersama KDS JCC+ bersama 1 RSUD dan 17 Puskesmas yang ada di Kabupaten Jombang. Berikut grafik persebaran dampingan perkecamatan dapat dilihat gambar 2.<sup>6</sup>

---

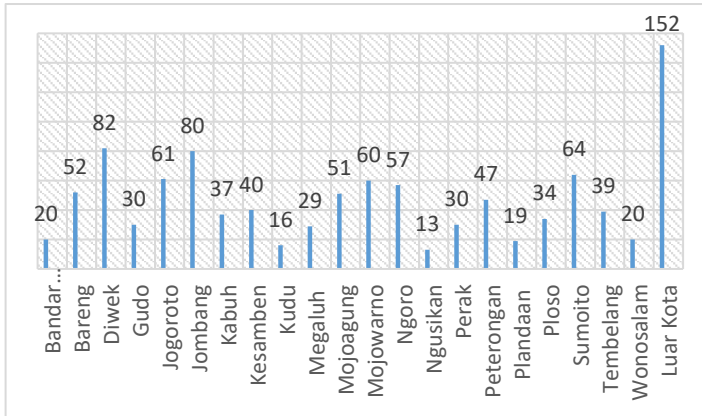
<sup>5</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022.,Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.

<sup>6</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022.,Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.



**Grafik 1.1**

**Data Dampingan Per Kecamatan Komunitas Dukungan Sebaya  
Jombang Care Center 2022 (KDS JCC+) Kab. Jombang**



Menurut Golden Dictionary of Medicine, penyakit adalah ketidakmampuan mekanisme adaptif tubuh untuk merespon rangsangan atau stres secara memadai, mengakibatkan disfungsi atau struktur bagian dari organisasi atau sistem tubuh.<sup>7</sup>

Menurut Islam, penyakit merupakan suatu ujian dari Allah SWT kepada hambanya yang dapat mendatangkan kapanpun dan dimanapun. Tidak memandang bulu baik orang miskin maupun kaya, orang dewasa maupun anak-anak, baik pekerja maupun ibu rumah tangga, bahkan orang-orang berakhlak baik sekalipun. Allah sudah memberikan peringatan kepada umat muslim untuk menghindari perbuatan yang dilarang agama agar terhindar dari penyakit, dan pula sebagaimana kita ketahui firman Allah SWT pada QS. Hud Ayat 64 :

<sup>7</sup> Irawan, Epidemiologi Penyakit Menular, (Bantul : CV Absolute Media), hal.5

وَيَقُومُ هَذِهِ نَاقَةٌ لِلَّهِ لَكُمْ آيَةٌ فَذَرُوهَا تَأْكُلْ فِي أَرْضِ اللَّهِ  
وَلَا تَمَسُّوهَا بِسُوءٍ فَيَأْخُذَكُمْ عَذَابٌ قَرِيبٌ

Terjemah : Hai kaumku, inilah unta betina dari Allah, sebagai mu'jizat (yang menunjukkan kebenaran) untukmu, sebab itu biarkanlah dia makan di bumi Allah, dan janganlah kamu menggangukannya dengan gangguan apapun yang akan menyebabkan kamu ditimpa azab yang dekat.<sup>8</sup>

Pada intinya Islam telah mengatur sedemikian rupa supaya umatnya bisa hidup dengan pola yg sehat, baik sehat jasmani maupun rohani. namun gaya hidup terkini yang berkembang di Indonesia khususnya di kabupaten Jombang sekarang telah membawa warga generasi muda berkiprah kepada kehidupan yang konsumtif serta terdapat pergaulan bebas sehingga memberikan ekspresi terhadap sebuah kebebasan, salah satunya perilaku seks bebas yang semula pada anggap tabu serta tidak bermoral dimata masyarakat umum, sekarang dianggap hal biasa. Memang sebagian besar penderita HIV/AIDS ini adalah akibat dari perilaku dimasa lalu seperti PSK, pecandu narkoba, gay, dan lain sebagainya. Namun siapa sangka bawasannya di era sekarang ini banyak dari kalangan ibu rumah tangga, anak-anak, bayi, dan tidak lagi memandang kalangan bahkan guru agama, ustadz, PNS, TNI, POLRI yang sejatinya jauh dari hal-hal negative tersebut. Namun siapa sangka, dan hal itu memang benar-benar terjadi, dan tidak lagi menyandang penyakit pelaku, setiap

---

<sup>8</sup> Al-Qur'an, *Hud* : 64

orang bisa terkena apa bila tidak hati-hati dan waspada dalam berinteraksi dengan orang sekitar.<sup>9</sup>

Dalam hal ini kemungkinan besar pendiskriminasian ODHA akan semakin marak dilingkungan yang kurang edukasi, dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS di lingkup keluarganya maupun masyarakat setempat. Masyarakat setempat cenderung menganggap ODHA adalah orang yang mengerikan dan membahayakan orang-orang disekitarnya. Namun permasalahan yang dialami penderita adalah bukan sebatas deskriminasi, namun juga bagaimana dirinya dapat menerima kondisi yang tengah dia alami, dan hal inilah yang menjadi problematika besar dalam hidup seorang ODHA. Penerimaan diri adalah sebuah dasar agar dapat meningkatkan perkembangan individu dalam membangun dan melakukan perubahan atas keadaan yang terjadi pada dirinya. bagi semua pertumbuhan dan perkembangan dirinya.<sup>10</sup>

Penerimaan diri adalah salah satu faktor terpenting pada dalam tercapainya kebahagiaan manusia. Baik itu sebuah penerimaan yang ada pada dirinya secara sosial sehingga dapat menerima dirinya. Penerimaan diri artinya kemampuan seseorang untuk mengakui kenyataan yang terjadi pada dirinya apa secara apa adanya termasuk pula pengalaman hidup, sejarah hidup, latar belakang, serta lingkungan pergaulannya.<sup>11</sup> Menurut Hurlock penerimaan diri

---

<sup>9</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022., Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.

<sup>10</sup> T Riyanto, *Jadikan Dirimu bahagia*, (Yogyakarta : Kanisius, 2006) hal. 30

<sup>11</sup> Rieny, Meningkatkan Self-Acceptence (Penerimaan Diri) dengan Konseling Realita berbasis Budaya Jawa, *Jurnal Prosiding SNBK (Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling)*, Vol.2 No.1 (2018), hal 119

merupakan kemampuan tingkat yang ada pada setiap individu dalam memberikan pertimbangan pada karakteristik secara pribadi dan keinginan dari karakteristik tersebut.<sup>12</sup>

Orang dikatakan sudah bisa menerima dirinya ketika dia telah memiliki penilaian positif terhadap dirinya dan dia dapat membawa dirinya diantara diri orang lain. Jika dalam problematika sebagian besar ODHA ini adalah penerimaan dirinya, ditambah dengan lingkungan yang kurang mendukung dan kurangnya edukasi, keluarga yang tidak cukup memberikan kenyamanan dan kasih sayang, bahkan memerikan perlakuan yang tidak berperikemanusiaan.

Di dalam penelitian ini konseli adalah seorang dampingan di sebuah komunitas penderita HIV/AIDS di Jombang yang bernama Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus (KDS JCC+). Konseli merupakan seorang laki-laki berusia 21 tahun yang juga merupakan mahasiswa tingkat akhir di sebuah universitas di Jombang. Masa lalu konseli adalah dia seorang LGBT yang aktif melakukan hubungan seks sesama jenis dengan seorang pasangannya. 10 bulan yang lalu konseli mengalami sakit seperti gejala yang ada pada penderita HIV. Awal mula dia merasakan sakit (demam) yang tidak kunjung sembuh. Daya tahan tubuhnya melemah dan tidak memiliki kekuatan yang sama dirasakan tubuhnya sebelumnya. Kemudian konseli pada saat itu mencari tahu dan memastikan ciri-ciri penyakit tersebut dengan HIV/AIDS melalui internet dan sosial media, ternyata konseli merasa bahwa banyak kemiripan yang dirasakan dengan hasil pencariannya tersebut. Setelah

---

<sup>12</sup> Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*, (Jakarta : Eirlangga) Hal.434

mengetahui kemiripan tersebut konseli memiliki niat untuk melakukan tes di sebuah rumah sakit di Mojokerto bersama dengan temannya guna memastikan apakah konseli benar-benar telah terkena HIV. Akan tetapi hasil tes tersebut menerangkan bahwa hanya dirinya yang positif HIV lantas temannya yang sama-sama LGBT tersebut negatif. Pada saat itu yang dia rasakan adalah kecewa dan penuh penyesalan. Dia merasa bahwa Allah tidak adil, juga dunia ini tidak adil untuk diri konseli. Dia selalu bertanya mengapa hanya dirinya yang harus menanggung semuanya sendiri, sedangkan orang yang melakukan hal yang sama dengannya tidak merasakan hal yang sama dengan dirinya. Pada saat ini Konseli belum membuka statusnya kepada keluarga, karena konseli tidak akan sanggup jika harus mengetahui hal ini dengan status barunya sebagai penderita HIV karena hal yang tidak baik di masa lalunya. Konseli banyak memiliki ketakutan yang sering kali membuat konseli tidak bisa tidur. Memikirkan cemoohan orang-orang yang akan mengetahui statusnya. Dan bagaimana tekanan orang-orang di lingkungannya terutama keluarganya jika mengetahui status barunya sebagai ODHA.

Berdasarkan wawancara atau asesment yang dilakukan oleh peneliti didampingi oleh koordinator lembaga KDS JCC+. Kondisi konseli pada saat ini adalah masih merasakan kecewa kepada dirinya sendiri dan penuh penyesalan. Konseli belum bisa melakukan aktivitasnya sebaik dulu sebelum dia menderita HIV. Rasa kecewa dan ketakutannya tersebut membuat dirinya tidak bisa menerima dirinya juga status barunya sebagai ODHA. Hal tersebut dapat menghambat laju perkembangan diri konseli, juga proses pendidikannya yang sudah hampir menginjak garis finish.

Permasalahan diri konseli dalam penerimaan diri merupakan sebuah hasil dari pada penilaian diri yang tidak memperhatikan pengalaman hidupnya secara keseluruhan. Penerimaan diri memiliki kecenderungan memandang dan fokus pada cerita maupun peristiwa yang mana konseli tidak menerima dan terpelihara melalui bahasa.<sup>13</sup> Bahasa memiliki kekuatan besar dalam penerimaan diri seseorang, juga memiliki peran yang sangat penting dalam aktivitas dan berinteraksi sosial. Segala bentuk penalaman dan aktivitas konseli akan di konstruksikan dan diartikan dalam sebuah bahasa. Dengan bahasa baru memungkinkan konseli dapat mengembangkan pemaknaan bahasa tersebut, dengan perasaan dan sebuah perilaku yang baru terhadap narasi yang dipercaya atau diyakini sebelumnya.<sup>14</sup> Juga memberikan pengantunan secara rohani, bahwa Allah selalu memberikan pertolongan kepada hambanya yang mau berusaha. Meyakinkan kepada konseli bahwa bukan Allah SWT bukan tidak adil, maka konseli diharapkan mampu melewatinya dengan penuh tawakkal dan ikhtiar untuk melanjutkan hidupnya berdasarkan Al-Qur'an dan Hadizt. Dengan demikian peneliti melakukan sebuah perlakuan yaitu konseling islam dengan pendekatan *narrative therapy*.

Dalam konseling Islam, konselor dalam membantu konseli dalam memberikan sebuah bimbingan dan nasihat untuk membuat sebuah pilihan dalam memilihin keputusan konseli itu sendiri untuk mencapai tujuannya, yang berdasarkan Al-Qur'an,

---

<sup>13</sup> Anderson, Levin, Dynamic Model of a Springless Electrohydraulic Valvetrain, (United States : SAE Internatiional, University of Illinois at Urbana – Champign : 1997) Hal. 5

<sup>14</sup> Daniel, M. Harry, White, & Lyle J . Human system as Problem, Journal of mental Health Counseling, (Determined linguistic systems: relevance for the training, 1994), Vol 16

Hadist, Sunnah Nabi Muhammad SAW, dan ijma' para Ulama. Manusia yang tidak memiliki daya untuk menentukan pilihannya sendiri, maka secara tidak sadar dan terbuka namun demikian tidak keluar dari ridha Allah SWT.<sup>15</sup> Maka bersamaan dengan pendekatan *narrative therapy* konseli akan memaknai setiap pengalaman dalam kehidupannya yang kemudia akan di organisasikan menjadi sebuah narasi diri yang baru dan melepaskan permasalahan tersebut dalam diri konseli, dengan penerimaan diri yang lebih baik.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti berkeinginan untuk membuktikan seberapa besar pengaruh dari konseling islam dengan teknik *narrative therapy* ini di dalam penelitian dengan judul **“Konseling Islam dengan Teknik *Narrative therapy* untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Orang Dengan HIV AIDS di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini : “ Apakah Konseling Islam dengan *Narrative therapy* berpengaruh dalam meningkatkan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus?”

## **C. Tujuan**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut diperoleh tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Konseing Islam dengan *Narrative therapy* dalam meningkatkan penerimaan diri orang dengan

---

<sup>15</sup> Aziz S, *Asas Kaunseling Islam*, (Kuala Lumpur : Utusan Publication & Distributor Sdn.Bhd, 1993), hal.69

## HIV/AIDS di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Dapat meningkatkan wawasan bagi peneliti, juga berbagai informasi berupa ilmu pengetahuan serta pengalaman lapangan dibidang yang sama.
- b. Menjadi sumber informasi pencarian data, dan rujukan bagi mahasiswa bimbingan konseling mengenai topik yang sama.

#### **2. Manfaat Praktis**

- a. Hasil dari pada penelitian ini menjadi harapan dalam meningkatkan tingkat kepedulian sosial bagi para pembaca khususnya para konselor muda agar terus memberikan kepeduliannya terhadap ODHA.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi harapan dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus (KDS JCC+) dan diharapkan pula bagi para pembaca untuk turut bersinergi dengan pemerintah untuk terus meningkatkan kepedulian sosial terhadap ODHA.

### **E. Definisi Oprasional**

#### **1. Konseling Islam**

Konseling berasal dari kata “*counseling*” yang artinya memberikan nasihat.<sup>16</sup> Konseling merupakan pemberian ruang dan waktu kepada konseli untuk mencurahkan segala isi hati dan juga

---

<sup>16</sup> Samsul M, Bimbingan dan Konseling Islam, (Jakarta : Amzah, 2015), hal 11



permasalahannya dengan bertukar pikiran, kemudian konselor membantu memberikan anjuran, juga masukan untuk konseli dapat mencapai tujuan dan kebutuhannya.

Menurut Kamal konseling Islam merupakan proses bantuan atau sebuah proses membantu konseli, melakukan penyuluhan dan mendorong konseli dapat membuat keputusan yang dapat membimbing kehidupan manusia untuk menjadi lebih baik dan dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat di akhirat, tanpa melupakan kehidupan di dunia.<sup>17</sup>

## 2. *Narrative therapy*

Narative Therapy merupakan sebuah terapi pendekatan yang memiliki pandangan konstruktionist sosial, naratif, postmodern yang melihat bagaimana kekuatan, pengetahuan, kebenaran dan sosial lainnya. *Narrative therapy* merupakan sebuah pendekatan yang bertujuan untuk melaksanakan konseling kepada setiap individu dan kelompok.

Pendekatan ini begitu erat kaitannya dengan narasi dan cerita yang terjadi pada konseli. *Narrative therapy* berawal dari Michael White, yang didalamnya ada terdapat beberapa langkah, adapun langkah-langkah tersebut diantaranya :

- a. Eksternalisasi masalah
- b. Kembali melakukan penataan ulang terhadap cerita yang tidak menyenangkan dan memberikan inspirasi.

---

<sup>17</sup> Kamal, Efektifitas Bimbingan dan Konseling Islam unruk Meningkatkan Self COnTrol Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Rantauprapat, *Jurnal Pendidikan Tembusai*, program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Bukit Tinggi, Vol. 06 No. 1, 2022

- c. Memberikan kemunculan dalam penyusunan pada cerita sebagai alternatif
- d. Memperoleh sebuah identitas yang baru sehingga dapat membuang identitas yang lama.
- e. Membentuk sebuah aliansi trapeuitik<sup>18</sup>

Adapun pengertian cerita dalam konteks ini adalah laporan kejadian yang terjadi dimasa lalu yang telah dilakukan penyusunan paling awal, tengah dan akhir sehingga dapat menyampaikan berbagai informasi mengenai rangkaian peristiwa yang telah dilalui oleh kelompok ataupun perseorangan. Selalu ada pesan moral dalam suatu cerita, yang dapat menunjukan sesuatu. Kemudian jika berbicara ceita dan narasi, narasi merupakan sebuah gambaran dalam sebuah laporan berkaitan dengan peristiwa yang terjadi.<sup>19</sup>

### 3. Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sikap yang menjadi dasar agar memberikan kepuasan kepada dirinya sendiri, kualitas dan bakat bagi setiap individu berkaitan dengan segala pengakuan dan keterbatasan yang telah dimiliki. Menurut Hurlock semakin baik individu dapat menerima dirinya, maka kan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Jhon McLeod, Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus, Edisi.3, Cetakan 1, (Jakarta : Prenada, 2006), hal. 254-255

<sup>19</sup> Jhon McLeod, Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus, Edisi.3, Cetakan 1, (Jakarta : Prenada, 2006), hal. 254-255

<sup>20</sup> Heriyadi dkk, Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptence) Siswa kelas VIII Melalui Konseling Realita di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang Tahun Ajarab 2012/2013, *Skripsi*, Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, 2013 hal 15

Menurut Schultz dan Schultz penerimaan dirinya sendiri dapat dijadikan sebagai pusat kebahagiaan pada individu.<sup>21</sup> Maka jika penerimaan diri individu itu rendah akan kecil kemungkinan diri individu dapat merasakan kebahagiaan dalam hidupnya.

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

ODHA merupakan kependekan dari Orang Dengan HIV/AIDS, di Indonesia istilah ini digunakan bagi setiap penderita HIV/AIDS aktif. HIV merupakan kependekan dari *Human Immunodeficiency Virus*.<sup>22</sup>

### **F. Sistematika Pembahasan**

Sebagai tahapan dalam pelaksanaan proses penelitian dan penyusunan skripsi ini peneliti menggunakan sistematika, diantaranya meliputi :

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Berdasarkan penjelasan pada peneliti menuliskan penjelasan terkait latar belakang permasalahan urgensi penelitian tentang tingginya angka penderita HIV di Indonesia khususnya wilayah Jombang yang menjadi dampingan Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus (KDS JCC+) juga kurangnya penerimaan diri orang dengan HIV AIDS sekaligus solusi untuk permasalahan tersebut. Rumusan masalah yang akan peneliti jawab melalui tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep.

#### **BAB II KAJIAN TEORITIK**

---

<sup>21</sup> Wangge dkk, Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Harga Diri pada Remaja Pasca Perceraian Orangtua, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 2 No 1, (2013), hal 4.

<sup>22</sup> Nurbani F, *Human Immunodeficiency Virus*, (Jakarta: Universitas Gunadarma, 2013), hal 23

Pada kajian teoritik peneliti menuliskan kerangka teoritik terkait konseling islam, *narrative therapy*, penerimaan diri, dan orang dengan HIV/AIDS, dari penengrtian hingga penjelasan lain yang lebih luas. Dalam kajian teori peneliti juga menuliskan penelitian-penelitian terdahulu yang relevan, guna memperkuat penelitian dalam skripsi ini.

### BAB III METODE PENELITIAN

Dalam bab metode penelitian ini, peneliti memberikan penjelasan mengenai jenis dan pendekatan yang digunakan dalam penelitian, lokasi penelitian, variable dan indikator penelitian, urutan atau langkah-langkah dalam penelitian, teknik pengumpulan data, teknik validasi, dan teknik analisa data yang akan dilakukan setelah data diperoleh.

### BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara garis besar dalam bab hasil dan pembahasan adalah menjabarkan tentang hasil dari pada proses konseling meggunakan konseling Islam dengan teknik *narrative therapy*, hipotesis dan juga pembahasan dari hasil yang telah diperoleh dari perlakuan yang telah dilakukan kepada konseli. Dari proses konseli masih belum melakukan perlakuan hingga konseli mengalami perubahan dalam penerimaan dirinya.

### BAB V PENUTUP

Penutup pada bab akhir ini peneliti menjelaskan kesimpulan penelitian, juga saran dan rekomendasi bagi pembaca agar dapat memudahkan dalam memerdalam materi yang telah disajikan oleh penulis.

### DAFTAR PUSTAKA

Dalam daftar pustaka peneliti mencatatkan refrensi yang tekah digunakan dan dikutip dalam skripsi ini sebagai bahan dan pemerkuat teori yang telah digunakan oleh peneliti.

## BAB II KAJIAN TEORITIK

### A. Kerangk Teoritik

#### 1. Konseling Islam

##### a. Pengertian konseling Islam

Konseling berasal dari istilah Inggris “*counseling*” berasal dari kata “*counsel*” yang mempunyai makna nasihat. “to obtain counsel”, anjuran “to give counsel” pembicaraan “to take counsel”.<sup>23</sup> Sedangkan Islam berasal dari sebuah bahasa Arab yang memiliki makna secara harfiah selamat sentosa.<sup>24</sup>

Dengan demikian, Tohari Musnamar dalam bukunya menjelaskan bahwa, konseling Islam adalah suatu proses dalam memberikan berbagai bantuan yang bersifat individu sehingga dapat memberikan kesadaran terhadap eksistensi sebagai makhluk yang diciptakan oleh Allah dan bersama-sama dapat mencapai tingkat kebahagiaan dalam kehidupan yang lebih baik di dunia dan di akhirat.<sup>25</sup>

Pendapat lain dari Samsul Munir, yang menjelaskan pengertian konseling Islam adalah sebuah proses pemberian bantuan terarah, *continou*, dan berjalan sistematis pada individu agar diri individu atau koneli sehingga dapat mengembangkan segala potensi dan fitrah sebagai agama islam secara maksimal dengan

---

<sup>23</sup> Sri Astutik, Pengantar Bimbingan & Konseling, (Surabaya : UIN Sunan Ampel Press, 2014) Hal.8

<sup>24</sup> H.M. Arifin, *Pokok-pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama di Sekolah dan di luar Sekolah*. (Jakarta: Bulan Bintang, 1979), hal. 18

<sup>25</sup> Tohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islam*, (Yogyakarta : UII Press, 1992), hal. 5.

menginternalisasikan nilai yang berkaitan pada Al-Qur'an dan Hadits Rasulullah SAW kepada setiap individu agar sesuai dengan yang diharapkan dan tuntutan Al-Qur'an dan Hadits.<sup>26</sup>

Berdasarkan definisi para ahli tersebut, maka dapat disimpulkan definisi dari konseling Islam merupakan pemberian segala bantuan mental secara spiritual sebagai bentuk konselor kepada setiap konseli sehingga memberikan harapan dalam membantu konseli terhadap pengeluaran dari segala permasalahan berdasarkan pegangan yang ada pada Al-Qur'an dan Hadits Nabi Muhammad SAW.

b. Tujuan dari konseling Islam

Menurut Krumbolts, bertujuan konseling sehingga dapat diklasifikasikan menjadi tiga macam adalah melakukan perubahan atas segala perilaku yang menjadi kesalahan, belajar dalam membuat segala keputusan, penyesuaian dan pencegahan dari permasalahan tersebut.<sup>27</sup>

Tujuan konseling Islam secara umum adalah untuk memberikan bantuan kepada konseli agar dapat keluar dari masalah yang sedang dihadapi, atau trauma yang telah ada dirinya akibat kejadian dimasa lampau, agar diri konseli sehingga dapat mencapai suatu kehidupan dalam kebahagiaan dalam hidupnya baik di dunia maupun di akhirat, serta dapat hidup selaras dan berdaya dengan manusia yang lain.

c. Langkah-langkah konseling Islam

---

<sup>26</sup> Samsul Munir, *Konseling Islam*, (Jakarta : Amzah, 2010), hal. 23

<sup>27</sup> Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang : UMM, 2005), hal. 41

Langkah dalam pelaksanaan konseling islam adalah, melalui :

1) Identifikasi Masalah

Langkah ini dilakukan dengan maksud untuk melakukan penggalian informasi berkaitan dengan latar belakang dari sumber permasalahan akibat konseli, sehingga memperoleh pengetahuan mengenai gejala dan dampak yang terlihat dengan jelas terhadap konseli.

2) Diagnosis

Diagnosis adalah penetapan permasalahan berdasarkan hasil dari identifikasi masalah dengan melihat gejala yang telah diketahui.

3) Prognosis

Prognosis adalah keputusan konselor berkaitan dengan bantuan dalam memberikan kepada konseli dalam membantu permasalahannya.

4) Tereatment

Proses pelaksanaan bantuan yang diberikan konseli dengan teknik tertentu, sesuai dengan kebutuhan dalam permasalahan konseli.

5) Follow Up

Dalam kegiatan follow up ini adalah untuk mengetahui seberapa berpengaruh teratment yang dilakukan dan melihat hasil yang dicapainya, hal itu dapat dilihat juga dalam perkembangan koneli selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih panjang.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Aswadi, Iyadah dan Ta'ziyah Prespektif Bimbingan Konseling Islam, (Surabaya : Dahwah Digital) hal. 44

## 2. *Narrative therapy*

### a. Sejarah *narrative therapy*

Dalam sejarahnya *narrative therapy* muncul dari lingkungan filosofis postmoderenisme. Pendekatan *narrative therapy* pengembangan dari tahun 1980-an yang mana seorang pekerja sosial dan terapis keluarga berasal dari negara Australia Selatan yang bernama Michael White bersama dengan psikolog bernama David E telah dipublikasikan pada sebuah buku tahun 1990 ketika berada di Amerika Utara.<sup>29</sup>

Konstruksional sosial memberikan fokus terhadap narasi sosial dan kultural dapat diinternalisasi kepada individu, sehingga banyak individu beranggapan bahwa kedua narasi tersebut dijadikan sebagai patokan kebenaran atas sebuah fakta atau realitas. Konstruktivisme sosial berfokus pada persepsi dan pola mindside individual sebagai pembentuk cara pandang mereka tentang fakta yang ada (realitas).<sup>30</sup>

### b. Pengertian *narrative therapy*

Masuk kepada pengertian *narrative therapy* jika dihubungkan dengan sejarahnya, *narrative therapy* adalah pendekatan konseling yang menitik beratkan pentingnya konteks sosial dalam konstruksi pemaknaan diri (cara mendeskripsikan diri individu). Individu akan memaknai setiap pengalaman yang terjadi

---

<sup>29</sup> Lynette P, Vromans, Robert D.S, *Narrative therapy for Adults with Major Depressive Disorder: Improved Symptom and Interpersonal Outcomes*, (Psychotherapy Research, 21(1).1050-13307 print/ISSN 1468-4381 : 2010) hal. 4

<sup>30</sup> Alvert R, dkk. *Buku Pintar Pekerja Sosial*, (Jakarta : PT BPK Gunung Mulia : 2002), Hal. 188



dalam hidupnya kemudian diorganisasikan dalam bentuk naratif diri. Dalam hal ini, negosiasi informasi merupakan kegiatan penjelasan peran dan hubungan untuk mengkomunikasikan atau menginformasikan pandangan kehidupan, perilaku, gagasan, perasaan, kejadian, memori, problema hidup, dan nilai-nilai kehidupan yang dibuat secara koheran. Atau dalam arti lain, cerita individu merefleksikan bagaimana individu memandang dirinya sendiri maupun orang lain.<sup>31</sup>

Secara sederhana, *narrative therapy* adalah sebuah pendekatan dibidang konseling dalam setiap individu dan kelompok berupa konselor atau pendamping mengajak individu bercerita guna mengungkapkan pengalaman terkait problema yang sedang ada dalam diri individu.<sup>32</sup> Menurut Worden *narrative therapy* itu mengemukakan pengetahuan atau sebuah bentuk melalui proses interaksi sosial, manusia memiliki pandangan sebagai makhluk sosial dalam penilaian dan internalisasi sehingga dapat memberikan cerita atas pengalaman disuatu kehidupannya.<sup>33</sup>

c. Tujuan *narrative therapy*

*Narrative therapy* ialah memandang manusia itu menjalani kehidupannya dengan cerita, atau dalam istilah lain “*people live their*

---

<sup>31</sup> Capuzzi & Gros, *Counseling and Psychotherapy : Theories and Interventions* (New Jersey : Merill Prentice Hall 4<sup>th</sup> edition, 2007) Hal 80

<sup>32</sup> Rahayu G, Teknik Terapi Keluarga, *Jurnal Psikologi*, (Direktorat File UPI) hal. 6

<sup>33</sup> Widya Juwita, dkk, *Konseling Narrative untuk Meningkatkan Konsep Diri*, *Jurnal Bimbingan Konseli UNS, JBKL* 6 (1), 2017, hal 46.

*live by stories*”. Penedkatan *narrative therapy* diarahkan kepada cara naratof dalam cara mengonsep dan menafsirkan dunia. Individu yaang sedang diberikan perlakuan *narrative therapy* diharapkan akan belajar tentang bagaimana mengkontruk cerota dan memberikan makna yang baru dalam suatu kehidupannya dan diproses sehingga dapat membangun fakta atau realita dalam hidupnya yang kemudian baru individu membangun relita dalam dirinya sendiri.

White pernah mengatakan bahwa :

*“narrative therapy works to separate the problem from clients; and after this is accomplished, clients can work on their relationship with the problem. By externalizing the presenting concern in this manner, clients can use their resources to change their relationship with the problem. In narrative therapy, clients’ existing problems are related to their personal narrative, and changing a client’s personal narrative will also change the problem.”*<sup>34</sup>

Terjemah :

“Terapi naratif bekerja untuk memisahkan masalah dari klien; dan setelah ini tercapai, klien dapat memperbaiki hubungan mereka

---

<sup>34</sup> Tonia Goodricha & Elizabeth Hancocka Lacey Rickxa, Sarah Kitchensa, “*My Story: The Use of Narrative therapy in Individual and Group Counseling*”, *Journal of Creativity in Mental Health*, 9.1540-1383 print/1540-1391 (2014), 100

dengan masalah tersebut. Dengan mengeksternalisasi perhatian yang muncul dengan cara ini, klien dapat menggunakan sumber daya mereka untuk mengubah hubungan mereka dengan masalah tersebut. Dalam terapi naratif, masalah klien yang ada terkait dengan narasi pribadinya, dan mengubah narasi pribadi klien juga akan mengubah masalahnya.”

Tujuan *narrative therapy* secara umum adalah untuk mengajak konseli memberikan deskripsi kepada individu dan memberikan pengalaman sesuai dengan bahasa yang baru dan menjadi lebih baik. Berkaitan dengan bahasa tersebut klien dapat mengembangkan makna yang terbaru atas permasalahan yang ada dalam pemikiran, perasaan dan tingkah laku. Dalam *narrative therapy* konseli diharapkan dapat mengembangkan kesadrannya bahwasannya banyak faktor termasuk budaya atau kultur yang sangat berpengaruh dalam hidup konseli.<sup>35</sup> Bahasa adalah kendaraan konselor dalam pelaksanaan konseling dengan menggunakan *narrative therapy* ini, karena kesalahan dalam pemilihan kata adalah dapat berpengaruh besar terhadap keberhasilan konseling, dan mengubah narasi menjadi semakin buruk.

*Narrative therapy* juga memiliki tujuan untuk memberikan bantuan konseli dalam membangun kembali anggapan tentang dirinya secara tertulis agar lebih kreatif dalam suatu kehidupan yang bersifat positif pada konseli.

---

<sup>35</sup> Syamsu Yusuf, *Konseling Individu Konsep Dasar dan Pendekatan*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2016), hal .260

Kemudian, *narrative therapy* bertujuan agar dapat digunakan untuk melakukan penanganan mengenai konseli sehingga mempunyai suatu keberagaman atas permasalahan, seperti :

- 1) Krisis identitas
- 2) Psikosis
- 3) Gangguan terhadap makanan
- 4) Menerima diri<sup>36</sup>

Andreson berpendapat bahwa tujuan *narrative therapy* adalah untuk masuk dalam dunia konseli secara maksimal. Konseli sebagai informan dan mau berbagi secara mendalam dengan konselor.<sup>37</sup>

d. Ciri-ciri *narrative therapy*

*Narrative therapy* menggunakan pertanyaan sebagai cara untuk melibatkan konseli dan membantu konseli melakukan eksplorasi dirinya. Menghindari diagnosis dan pelabelan konseli dengan cara menerima konseli sepenuhnya berdasarkan deskripsi masalah yang ada dalam konseli tanpa menyudutkan konseli, konselor membantu konseli dalam memetakan pengaruh masalah yang dimiliki dalam kehidupan konseli. Dalam *narrative therapy* konselor memantu konseli dalam pemisahan terhadap individu narasi sehingga mendominasi dalam menginterlisasikan hati dan pemikiran secara tertutup, sehingga dapat terbuka dalam

---

<sup>36</sup> Ainul Azizah, “Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori dan Praktik Konseling Naratif, (Jurnal BK UNESA, 2017) <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/18935/17288> , diakses pada 28 Februari 2023.

<sup>37</sup> Amdani Sarjun, “Konseling naratif Untuk Mengembangkan Regulasi Diri (Self Regulation) Siswa Sma Kota Bandar Lampung”, (Universitas Pendidikan Indonesia, 2017), hal. 69

- konseli terhadap terciptanya kehidupan sebagai alternative pada individu.<sup>38</sup>
- e. Peran dan fungsi konselor dalam *narrative therapy*

Dalam pendekatan *narrative therapy* konselor berperan sebagai sebuah kolaborator dan memberikan sebuah pertanyaan disebut dengan fasilitator bersifat aktif. Konselor bersama konsli bekerja sama untuk mengeksplorasi dampak masalah yang dihadapi dan memikirkan kegiatan yang sedang atau akan dilakukan untuk melakukan pengurangan terhadap kemiskinan dalam dampak tersebut.

Fungsi konselor pada *narrative therapy* adalah mengajukan pertanyaan pada konseli dan sesuai dengan jawabannya, konselor memberikan pengajuan atas pertanyaan berikutnya sehingga dapat memisahkan konflik konseli dengan diri konseli sendiri. Konselor dapat mengupayakan dalam eliminasi problematika konseli secara cepat serta tepat. Berdasarkan, konselor dapat menggunakan *narrative reasoning* sebagai suatu pertimbangan atau penalaran naratif yang telah ditandai menggunakan cerita serta maksud asal di cerita itu sendiri untuk membantu konseli dedefinisikan kembali dirinya pada sebuah narasi yang baru.<sup>39</sup>

---

<sup>38</sup> Afifah Wildan Ulya Permana, “Konseling Terapi Naratif Dalam Menumbuhkan Motivasi Belajar Pada Seorang Mahasiswa Putus Asa Menyelesaikan Tugas Akhir Di Uin Sunan Ampel Surabaya”, *Skripsi*, Program Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2019

<sup>39</sup> Muh. Fikri, “Konseling Islam dengan Terapi Naratif dalam Mengatasi Konsep Diri Negatif Seorang Disiwi SMP Islam Tanwirul Afkar Sidoarjo”,

f. Teknik *narrative therapy*

*Narrative therapy* menitik beratkan pengembangan cerita alternatif dalam kehidupan konseli, *narrative therapy* memiliki tujuan untuk dapat menemukan cara baru untuk membantu konseli keluar dari masalahnya. Berikut adalah teknik konseling dalam *narrative therapy*, sebagai berikut :

1) Eksternalisasi masalah

Teknik yang dilakukan pada tahap ini diupayakan untuk memisahkan diri konseli dengan masalahnya. Konseling tidak akan berjalan dengan maksimal jika konseli masih mempunyai pemikiran bahwasannya dia masih dalam masalahnya, dan hal itu akan menyulitkan konseli untuk menyelesaikan permasalahannya. Maka berbeda jika konseli sudah keluar dalam lingkaran permasalahannya, konseli akan lebih leluasa dalam menyusun kembali pemikirannya dalam proses penyelesaian masalah.

Berikut urutan yang dilakukan dalam eksternalisasi masalah adalah :

- a) Pemetaan yang dapat berpengaruh pada suatu permasalahan dalam kehidupan konsli.
- b) Memetakan kehidupan konseli terhadap masalahnya. dalam hal ini diharapkan akan memberikan hasil terhadap informasi dengan bermanfaat untuk tercapainya tujuan konseling. Konseli

dapat didengarkan dengan pemahaman dari permasalahan yang mengeksplorasi secara sistematis. Contohnya “semenjak kapan anda memutuskan untuk tidak menghubungi orang tua anda lagi?”. Pemetaan dilema yang dilakukan secara baik akan sebagai dasar bagi co-authoring riwayat kehidupan yang baru bagi konseli. Konselor dapat membantu konseli dengan pertanyaan : “Jika kamu enggan buat menghubungi orang tuamu, apakah itu tidak akan membuat mereka khawatir?”. menggunakan pertanyaan tadi kemungkinan bisa memotivasi konseli untuk bekerja sama dengan konselor pada menghilangkan dampak problem terhadap dirinya sendiri. menggunakan memunculkan persoalan, konseli akan dapat dilakukan pengujian terhadap aspek problematika yang terjadi karena tingkat kesulitannya yang semakin bertambah. *Predicting*

#### *Seatbacks*

Langkah ini merupakan memprediksi kemunduran. Hal yang dilakukan untuk individu dapat mengambil langkah atau keputusan ketika didapati sebuah masalah dalam hidupnya.

#### 2) *Reauthoring*

Ketika sudah mengambil keputusan, langkah selanjutnya adalah mengabadikan dalam sebuah cerita. Cerita ini berisikan narasi baru dalam kehidupan yang baru tidak bersangkutan dengan permasalahan

konseli. Contoh pertanyaan yang dapat digunakan adalah, “pernahkah dirimu berpikir akan mampu lepas dari belenggu masalah ini dan tinggal dalam kehidupan baru yang lebih baik?” pertanyaan yang mengacu pada konseli dan dapat membuat konseli merasa baik jika meninggalkan permasalahannya dan lebih memilih berfokus pada masa depan. “kira-kira, kegiatan apa yang bisa membuat perasaanmu lebih baik?”. Pertanyaan yang mendorong konseli untuk dapat mengingat kembali apa yang sudah terjadi dalam ceritanya. Kemudian membuat putusan langkah yang hendak dilakukan.<sup>40</sup>

g. Tahap-tahap *narrative therapy*

Beberapa tahapan yang dapat dilakukan dalam *narrative therapy* adalah, sebagai berikut :

- 1) Berkolaborasi dengan konseli sehingga dapat mendatangkan nama yang dapat diterima secara bersama-sama pada permasalahan tersebut.
- 2) Melambungkan suatu permasalahan dan berhubungan dengan keinginan atas penekanan dan penyusunan strategi terhadap permasalahan tersebut.
- 3) Mendeteksi masalah yang menjadi pengganggu, mendominasi atau membuat konseli merasa kecewa.
- 4) Membintakan konseli untuk terlibat sebuah ceritanya dari perspektif yang berbeda dengan membuat penawaran makna

---

<sup>40</sup> Syamsu Yusuf. *Konseling Individu Konsep Dasar dan Pendekatan*. (Bandung: PT Refika Aditama, 2016), hal. 261



alternatif dalam peristiwa yang dialami konseli.

- 5) Menemukan momen dimana konseli tidak didominasi oleh permasalahannya dengan mencari pengecualian untuk masalah yang sedang dihadapi.
- 6) Mencari dan ditemukan bukti secara agar memperoleh pandangan baru dari dari konsli sebagai orang yang cukup kompeten dalam melangkah, atau keluar dari tekanan masalah yang mendominasi atau menulis ulang cerita.
- 7) Meminta adanya konseli untuk dilakukan ekspekulasi berkaitan dengan masa depan mengenai bagaimana harapan dari konsli harapan dan kekuatan kompetensi yang dimilikinya, sehingga konseli dapat terbebas dari narasi dominan negatif, masalah yang menjenuhkan dari masa lalu yang akhirnya konseli dapat membayangkan dan merencanakan masa depan yang minim resiko.
- 8) Membantu konseli untuk memahami dan mendukung narasi baru yang telah dibangun , dengan harapan dapat hidup dengan narasi baru tersebut. Tidak hanya membacanya, karena penting nilainya jika konseli melibatkan lingkungan sosial untuk mendukung kisah atau narasi baru yang dimilikinya.<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup>Wiki Zahrotul, Implementasi Konseling Islam dengan Terapi Naratif untuk Menangani Konsep Diri Negatof Seorang Remaja di Panti Asuhan Babussalam Jemur Wonosari Surabaya, *Skripsi*, Program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Ampel Surabaya, 2019

h. ODHA dan *Narrative therapy*

Banyak orang bahkan lingkungan yang kurang memahami penyakit HIV/AIDS, penyakit tersebut dalam masyarakat masih dianggap sebagai masalah yang harusnya dijahui, hal tersebut menjadi narasi dominan yang menindas bagi para ODHA. Budaya sosial yang tidak adil membuat para ODHA enggan untuk melanjutkan proses hidupnya karena terjadinya deskriminasi yang terus menerus tanpa adanya literasi dan sosialisasi yang cukup. Dalam konteks tersebut tentu melanggar HAM dan segala hal yang harusnya diterima oleh sesama manusia, sehingga ada narasi ketertindasan yang dirasakan oleh ODHA.

*Narrative therapy* akan membantu ODHA untuk mengubah narasi dominan negatif tersebut menjadi narasi baru, melalui tahap terapi narasi dan membentuk sebuah narasi pemulihan.

### 3. Penerimaan Diri

a. Pengertian penerimaan diri

Kata penerimaan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia ialah proses, cara, dan perbuatan menerima sesuatu.<sup>42</sup> Sedangkan diri adalah individu seseorang. Jadi penerimaan diri itu adalah proses seseorang atau juga cara seseorang untuk dapat menerima dirinya.

Sikap penerimaan diri juga dapat diartikan sebagai suatu sikap memandang diri sebagaimana adanya dan memperlakikan diri sendiri secara baik, dilimpahi rasa senang,

---

<sup>42</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, *Makna penerimaan*, diakses dari <https://kbbi.web.id/penerimaan>, pada 11 Oktober 2022 Pukul 20.53

bahagia, juga bangga dan terus menerus mengusahakan kemajuan dirinya. Penerimaan diri juga memerlukan kesadaran dan kemauan untuk mau melihat fakta pada dirinya, baik fisik, psikis dan ketidak sempurnanya tanpa merasa kecewa, dengan tujuan merubah dirinya untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi.<sup>43</sup>

Caplin juga berpendapat bawasannya penerimaan diri adalah sebuah sikap yang menjadi dasar agar merasa kepuasan kepada dirinya kepada kualitas dan bakat yang dimiliki sehingga memperoleh pengakuan atas ketebatasan yang dimilikinya.<sup>44</sup>

Sependapat pula dengan pemikiran pemaparan diatas, Hurlock juga megatakan bawasannya penerimaan diri ialah sebagaimana kemampuan individu utnuk merima segala sesuatu yang dimiliki baik dari segi kekurangan maupun kelebihan, sehingga suatu saat individu mengalami suatu kejadian yang kurang menyenangkan, individu masih dapat berpiir dengan logis tentang baik dan buruknya suatu permasalahan berhubungan dengan tidak ingin penyebab dari permasalahan dari perasaan, permusuhan, perasaan atas kerendahan dirinya, perasaan malu, dan perasaan tidak aman.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Akhmd Harum, Bimbingan dan Konseling Respek Terhadap Diri Sendiri dan Orang Lain, diakses dari <https://bukunnq.wordpress.com/respek-terhadap-diri-sendiri-dan-orang-lain/>, pada tanggal 11 Oktober 2022, pukul 21.17

<sup>44</sup> Heriyadi , Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptence) Siswa Kelas VII Melalui Konseling Realita di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten pemalang, Skripsi, Prodi Bimbingan Konseling, Fakultas Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, hal 15.

<sup>45</sup> Rahayu Satyaningtyas dkk, Penerimaan Diri dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal*, 2012, hal 4

Tanpa adanya penerimaan diri pada diri individu, akan hanya sedikit kemajuan dalam dirinya atau bahkan tidak sama sekali. Carl Rogers berpendapat bahwa orang yang menerima dirinya itu mereka merasa disukai, ingin diterima dan juga layak menerima. Orang yang melakukan penolakan atas dirinya agar merasa tidak bahagia, juga sedikit atau bahkan tidak mampu untuk pembentukan dalam menjaga setiap hubungan dengan orang lain.<sup>46</sup>

b. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

Individu memiliki kecenderungan yang berbeda dalam penerimaan dirinya, menurut Johnson David ciri-ciri percaya diri adalah sebagai berikut :

1) Menerima dirinya dengan apa adanya

Sebagai manusia selain kita harus melakukan penerimaan atas dirinya sendiri agar memperoleh kenyataan kepada diri sendiri. Tidak hanya itu, dalam melakukan penerimaan diri pada setiap individu setiap terhadap siapa dirinya yang sesungguhnya.

2) Tidak menolak dirinya

Menolak diri sendiri adalah hal yang biasanya terjadi jika individu merasa memiliki banyak kekurangan dan kelemahan. Tidak menolak diri merupakan suatu sikap atau perasaan menerima akan semua kenyataan yang ada pada dirinya tidak merasa ada

---

<sup>46</sup> Matthews D, Acceptance of Self and Others, (North Carolina Cooperative Extension Service, 1993), hal 97

penyesalan terhadap dirinya, juga jujur terhadap diri sendiri.

Kekurangan yang ada pada diri manusia bukan hal yang patut dijadikan tolak ukur untuk mengurangi rasa cinta terhadap diri sendiri, dengan kekurangan harusnya manusia dapat menjadikannya motivasi untuk terus berusaha mencari kelebihan yang ada pada dirinya. Setiap manusia diciptakan dengan potensi yang berbeda-beda, tinggal bagaimana cara manusia bersyukur dan terus ikhtiar.

### 3) Mencintai dirinya

Sejatinya memang itu individu membutuhkan cinta dari dirinya sendiri. Mencintai diri sendiri itu adalah melakukan penerimaan atas segala kekurangan yang ada pada dirinya, memberikan maaf terhadap dirinya, menghargai pencapaiannya. Hal ini merupakan kekuatan besar individu untuk bertahan dan membangun penghormatan yang tinggi bagi jiwa dan raganya. Juga menerima dirinya lebih dari apapun, mengedepankan dirinya sendiri dari apapun.

### 4) Merasa dirinya sendiri berharga

Pada intinya adalah individu harus memiliki pikiran yang positif, karena pikiran yang positif dapat menghadirkan kebahagiaan dalam diri. Sikap berpikir positif juga dapat

menghasilkan hal-hal yang baik dan menguntungkan.<sup>47</sup>

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri

Hurlock berpendapat bawasannya yang menjadi faktor-faktor dengan pengaruh terhadap tinggi rendahnya penerimaan diri manusia adalah sebagai berikut :

- 1) Memberikan pemahaman kepada diri sendiri
- 2) Terdapat hal yang bersifat realistis
- 3) Tidak ada hambatan dilingkungan sekitar
- 4) Sikap kepada masyarakat dan orang sekitar yang menyenangkan
- 5) Tidak terdapat gangguan yang emosional yang cukup besar
- 6) Keberhasilan individu
- 7) Kemampuan individu dalam penyesuaian kepada dirinya sendiri dengan baik pada lingkungan sekitar
- 8) Memiliki prespektif yang luas.
- 9) Pola asuh dari orang tua sedari kecil
- 10) Memiliki konsep diri yang stabil.<sup>48</sup>

d. Hal-hal atau kondisi yang mempengaruhi pembentukan penerimaan diri

Menurut Hurlock, kondisi tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Terbebas dari hambatan-hambatan lingkungan

---

<sup>47</sup> Riwayanti, Hubungan Kebermaknaan Hidup dengan Penerimaan Diri Pada Orang Tua yang Memsuki Masa Lansia, *Skripsi*, Prodi Psikologi, Fakultas Psikologo, Universitas Islam Negeri Malang, hal 32

<sup>48</sup> Hurlock dan Elizabeth, *Psikologi Perkembangan Anak Jilid I*, (Jakarta : Erlangga), hal 98

- 2) Memiliki kondisi emosi yang membuat individu bahagia
- 3) Memiliki penyesuaian dirinya sendiri
- 4) Memiliki pemahaman dirinya sendiri
- 5) Memiliki harapan yang realistik
- 6) Lingkungan sosial yang menyenangkan
- 7) Frekuensi keberhasilan
- 8) Dan pandangan atau prespektif diri sendiri.<sup>49</sup>

#### 4. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Yang dimaksud dengan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah sebuah nama atau sebutan yang digunakan masyarakat pada umumnya untuk menyebut penderita HIV/AIDS positif. Menurut Nurbani, Indonesia menyepakati istilah ODHA adalah istilah untuk mengartikan orang yang terinfeksi HIV/AIDS.<sup>50</sup>

##### a. Pengertian HIV/AIDS

Menurut kementerian RI, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan suatu jenis dari virus yang melakukan penyerangan atau infeksi pada sel darah putih sehingga menyebabkan penurunan kekebalan tubuhnya pada manusia. Sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan perkumpulan atas gejala pada penyakit yang menyebabkan menurunnya kekebalan pada tubuhnya sehingga menyebabkan gangguan infeksi HIV.

##### b. Perjalanan penyakit HIV/AIDS

---

<sup>49</sup> Hurlock E, *Adolescent Development 4<sup>th</sup> ed*, (Internal Student Edition, 1979), hal 59

<sup>50</sup> Nurbani, *Dukungan Sosial Pada ODHA*, (Jakarta: Universitas Gunadarma, 2013) hal 9

Menurut Harahap, virus adalah organisme yang sangat kecil hingga dapat menimbulkan penyakit berbeda-beda pada manusia. Apabila virus yang memasuki pada tubuh manusia melalui aliran darah, sel darah putihlah yang bertugas untuk melawan virus tersebut. Jadi sel darah putih merupakan pertahanan diri manusia dalam sistem kekebalan tubuhnya.<sup>51</sup>

Seseorang yang terkena HIV/AIDS digolongkan menjadi empat stadium, diantaranya yaitu :

1) Stadium 1

Infeksi HIV diikuti dengan terjadinya perubahan serologis ketika antibodi dengan virus HIV mengalami perubahan dari negatif menjadi positif. *Window Period* merupakan rentan waktu sejak virus masuk hingga masuk ke dalam tubuh hingga menjadi HIV Positif, yang kisarannya lamanya bisa mencapai tiga hingga enam bulan.

2) Stadium 2

Ada juga istilah asimtomatik (tanpa gejala) yaitu dimana organ tubuh tidak tampak gejala-gejala HIV yang signifikan. Dalam hal ini yang biasanya dirasakan adalah dimana keadaan tubuh seakan sehat-sehat saja tapi tanpa disadari dia juga beresiko menularkan virus HIV, keadaan ini biasanya terjadi rata-rata selama lima hingga sepuluh tahun.

3) Stadium 3

---

<sup>51</sup> Harahap, Pers meliputi AIDS, (Jakarta : Selemba Medika, 2008), hal 40.



Dalam stadium ini penderita mengalami pembesaran limfe dilakukan secara menetap dan pemerataan (*Persistent Generalized Lymphadenopathy*). Tidak dapat memberikan kemunculan pada satu tempat namun dapat dilakukan secara langsung dengan tenggat waktu lebih dari satu bulan.

4) Stadium 4

Distadium akhir ini, biasanya penderita mengalami komplikasi, banyak penyakit yang kronis yang menyerang tubuh. Seperti syaraf dan infeksi sekunder.<sup>52</sup>

c. Penularan HIV/AIDS

1) Cairan darah

Seorang pengidap HIV/AIDS dapat menularkan virusnya melalui darah misalnya pada transfusi darah, pemakaian jarum suntik, tato, tindik, dan alat-alat lain yang sudah terkontaminasi oleh darah penderita. Darah memiliki kandungan virus yang cukup kuat dalam diri penderita HIV.

2) Cairan kelamin (Vagina atau Sperma)

Baik cairan vagina maupun sperma, sama-sama beresiko besar terhadap penularan HIV/AIDS. Hal ini juga beresiko pada bayi yang dilahirkan oleh penderita HIV/AIDS bukan perkara keturunan, namun keadaan bayi selama dalam kandungan yang memungkinkan terinfeksi oleh cairan vagina sang ibu.

---

<sup>52</sup> Nursalam dkk, *Asuhan Keperawatan Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, (Jakarta : Salemba Medika, 2009), hal 47

Bayi didalam kandungan pastilah sudah berkontak langsung dengan darah ibu, dan cairan-cairan tubuh sang ibu dengan kandungan virus HIV /AIDS yang ada.

3) Dan cairan susu

Air susu ibu yang positif HIV, mampu menularkan virus kepada anak yang disusui.<sup>53</sup>

Jadi selain dari 3 cairan tersebut, orang dengan HIV/AIDS tidak dapat menularkan virusnya kepada orang lain.<sup>54</sup> Adapun setiap cairan dalam tubuh ODHA adalah memiliki kandungan HIV, hanya saja tidak dapat menularkan karena tidak cukup kuat untuk memberikan penularan, berbeda dengan tiga cairan tersebut yang memiliki kandungan virus jauh lebih kuat.

## 5. Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus

### a. Profil Lembaga

Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus adalah lembaga yang terdiri atas sekumpulan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Orang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDA), yang peduli terhadap issue HIV/AIDS yang berada di Kabupaten Jombang, atau biasa disebut dengan KDS JCC+. Organisasi ini berdiri pada tahun 2007 hingga saat ini. Lembaga ini berdiri atas inisiasi lembaga JCC (Jombang Care Center) yang didalamnya banyak terdapat organisasi peduli

---

<sup>53</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022.,Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.

<sup>54</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022.,Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.

sosial seperti, perlindungan anak, perlindungan wanita, dan pendampingan HIV didalamnya, KDS JCC+ merupakan sub bagian lembaga JCC yang bergerak khusus penanganan HIV/AIDS. Akan tetapi masa kontrak telah habis pada tahun 2017. Hingga dari berbagai organisasi sosial yang ada di dalam KDS JCC sudah terpecah sesuai jalan kerjanya masing-masing. Para pengurus KDS JCC mengubah namanya menjadi KDS JCC+ dan terus berjalan hingga sekarang guna mendampingi orang dengan HIV/AIDS diseluruh kabupaten Jombang, tidak hanya di dalam Jombang, banyak penderita dari kota lain yang mengikuti pendampingan di KDS JCC+ karena di kota tempat tidak ada pelayanan demikian.

KDS JCC+ berenang dengan lintas sektoral dan lembaga terkait, kian melanjutkan dan terus bergreak melakukan pendampingan, monitoring, home visit, KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), berkegiatan positif, dan membantu para penderita HIV/AIDS mencari donatur guna kelancaran pendampingan dan berjalannya kegiatan di lembaga. Supporting lembaga dari lembaga Mahameru yang juga turut mendelegasikan 5 PS (Pendukung Sebaya), 1 Koordinator PS, juga dari Dinas Kesehatan untuk support tenaga pendamping dan kemudahan bagi teman-teman ODHA dalam pengaksesan layanan pengobatan, RSUD dan puskesmas di kabupaten Jombang, Civitas Akademika Universitas, Yayasan Putri Kasih, Lembaga Gusdurian Jombang, WCC Jombang dan masih banyak lagi.

Dampungan dari lembaga mulai dari lintas profesi, lintas usia, dan lintas gender, yang terbagi menjadi beberapa kalangan, baik ibu rumah tangga, anak korban orang tua pengidap HIV, dan para perlaku beresiko. Dalam usia produktif di dominasi oleh pasien dampungan yang masih dalam recovery secara fisik, psikis atau penguatan mental, dan bagaimana cara melawan stigma deskriminasi oleh orang-orang di lingkungan sekitar, selain itu stigma diskriminasi terkait identitas gender pasien, yang pada umumnya di usia produktif mereka tidak mendapatkan peluang pekerjaan sesuai dengan skill dan kemampuan pasien. Padahal mereka juga masih perlu melanjutkan kehidupan mereka juga tidak sedikit dari merka yang menjadi tulang punggung keluarga. Di luar itu, pasien juga perlu financial yang cukup untuk kebutuhan asupan nutrisi yang cukup untuk keberlangsungan hidupnya.

Bentuk pendampungan yang dilakukan adalah bantuan psikososial, bantuan pengobatan, dan bimbingan rohani seperti kegitan malam jumat rutin, sharing and caring HIV/AIDS, pendistribusian donasi untuk pada pasien dan anak pasien.<sup>55</sup> Selain pendampungan lembaga juga melakukan bantuan penyuluhan dan pemahaman kepada masyarakat terkait ugensis dan penanggulangan HIV/AIDS, juga memberikan informasi yang cukup untuk tindak pendeskriminasian penderita HIV/AIDS dengan

---

<sup>55</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022., Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.

slogan “Jahui Penyakitnya, Jangan Jahui Orangnyanya”.

b. Struktur Pengurus KDS JCC Plus

Berikut adalah struktur pengurus yang berperan aktif dalam pendampingan dalam pemulihan yang dilakukan oleh lembaga KDS JCC Plus :

Tabel 2.1

**Susunan Pengurus KDS JCC Plus**

No	Nama	Posisi
1	Muhammad Fuad	Koordinator
2	Wanto	Sekretaris
3	Anggie Ragil Yuanita	Bendahara
4	Ari Wicaksono	Pendamping Sebaya
5	Badrus Zaman F	Pendamping Sebaya
6	Kafi Wahyu S	Pendamping Sebaya
7	Ivan R.	Pendamping Sebaya
8	Segenap Relawan KDS JCC Plus	Relawan

**B. Penelitian Terdahulu yang Relevan**

Untuk mendukung penelitian dan referensi rujukan peneliti mengambil beberapa penelitian dibawah ini sebagai bahan bacaan dan perbandingan dalam melakukan penelitian, berikut daftar penelitian terdahulu yang relevan :

1. Hasil penelitian Aulia Rahmah (2020), yang berjudul “Penerimaan Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS Melalui Kelompok Persahabatan ODHA di Yayasan Pelita Ilmu Jakarta”.

Persamaan : Persamaan di antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada subjek penelitian yakni penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS.

Perbedaan : Dalam penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah terletak pada strategi konseling. Penelitian sebelumnya hanya mendeskripsikan tentang dukungan kepada orang dengan HIV/AIDS untuk penerimaan dirinya.

2. Hasil penelitian Eldwin Sovian, dkk (2021), yang berjudul “Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS Di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan”

Persamaan : Antara kedua penelitian ini hampir sama, dari subjek penelitian yang membahas tentang penerimaan diri ODHA.

Perbedaan : Dalam penelitian sebelumnya adalah tentang pentingnya interaksi dengan lingkungan sosialnya.

3. Hasil penelitian Wiryo Nuryono, yang berjudul “Keefektifan Konseling Narrative untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Siswa”

Persamaan : Dalam penelitian ini secara garis besar memiliki tujuan yang sama yaitu adalah untuk meningkatkan penerimaan diri seseorang, selain itu metode penelitian yang digunakan adalah sama berupa *Single Subject Reserch*.

Perbedaan : Dalam penelitian sebelumnya meskipun menggunakan metode yang sama, akan tetapi masing-masing peneliti menggunakan desain penelitian yang berbeda, dalam penelitian sebelumnya desain penelitian yang digunakan adalah *multiple baseline across subject* dengan jumlah 3 subjek. Sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain ABA, yaitu penerapan perlakuan dilakukan satu kali dan kembali melakukan perlakuan awal untuk mengukur keberhasilan dengan 1 subjek (konseli).

4. Hasil penelitian dari Fitri Sunaryo, dengan judul “Penerimaan Diri Penderita HIV” di Universitas Gunadarma.

Persamaan : Secara garis besar persamaan penelitian ini adalah dari segi topik yang diangkat yaitu tentang penerimaan diri orang dengan HIV.

Perbedaan : Dari kedua penelitian memiliki tujuan penelitian yang berbeda, pada penelitian lama, peneliti ingin menyampaikan kepada masyarakat terkait gambaran penerimaan diri para ODHA dengan menggunakan studi kuantitatif deskriptif dengan metode penyebaran kuesioner. Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti bermaksud untuk melakukan bantuan pendampingan kepada ODHA untuk meningkatkan penerimaan dirinya dengan menggunakan teknik konseling Islam dengan teknik *Narrative therapy* yang menggunakan metode *Single Subject Research*.

### **C. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban yang dapat dikatakan masih bersifat sementara terhadap suatu rumusan masalah pada sebuah penelitian, yang pada rumusan masalah pada penelitian tersebut dijadikan sebuah pernyataan. Dalam penelitian ini, berdasarkan kajian teori yang ada dan terurai diatas maka dapat diajukan sebuah hipotesis penelitian dari pada penelitian ini yaitu : “Konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* berpengaruh terhadap peningkatan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS”.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Metode dan Desain Penelitian**

#### **1. Metode Penelitian**

Pelaksanaan sebuah penelitian, sangat penting halnya memilih metode penelitian yang tepat, guna memperoleh hasil pemecahan masalah agar mencapai target dan hasil yang sesuai harapan. Penggunaan metode ini berdasarkan perumusan masalah yang ada guna mempermudah peneliti dalam proses penelitian dan pencarian jawaban yang akan dibuktikan.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen yang merupakan sebuah metode yang digunakan sebagai cara untuk mencari pengaruh perlakuan tersebut kepada objek penelitian dalam kondisi yang terkendalikan.<sup>56</sup> Dalam penelitian eksperimen ini peneliti menggunakan metode eksperimen dengan subjek tunggal penelitian tunggal atau yang disebut dengan istilah *Single Subject Research* (SSR). Menurut Azdin dan Tuma *Single Subject Research* (SSR)

Metode penelitian *Single Subject Research* (SSR) ini memiliki tujuan untuk memberikan penjelasan secara signifikan efek atau pengaruh dari sebuah intervensi yang dilakukan kepada subjek dengan continue dalam fase tertentu guna memastikan bawasannya perubahan perilaku ataupun respon dari individu itu merupakan konsekuensi dari faktor lain.<sup>57</sup> Metode penelitian *Single Subject Research* (SSR) ini memiliki

---

<sup>56</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung : CV. Alfabeta, 2009), Hal. 107

<sup>57</sup> Neuman & McCornick, *Single Subject Experimental Research*, (USA : International Reading Association 800 Barkdale Road, 1995), Hal. 49



kelebihan dimana peneliti akan dapat melihat dengan cepat pengaruh daripada intervensi yang telah dilakukan.<sup>58</sup>

## 2. Desain Penelitian

Desain penelitian ini hanya digunakan dalam metode penelitian *Single Subject Research* (SSR) guna menunjukkan perubahan respon atau perilaku dari suatu intervensi yang dilakukan kepada individu atau subjek. Berbagai disiplin ilmu desain penelitian ini diakui unggul dan efektif untuk membuktikan efek daripada suatu perlakuan atau treatment yang diberikan kepada individu subjek penelitian. Sedangkan yang paling utama dalam desain penelitian ini adalah terdapat pada replikasi penggunaan *baseline* dan pencatatan juga pengukuran perubahan respon individu setelah dilakukan sebuah perlakuan ataupun treatment.<sup>59</sup> Perbandingan tersebut digunakan baik antar individu maupun sebuah kelompok namun bukan kelompok besar, yang dimana perlakuan itu dilakukan terhadap subjek dalam kondisi yang berbeda. Kondisi yang dimaksud adalah kondisi *baseline* dan kondisi perlakuan atau treatment yang biasa disebut dengan *intervensi*. *Baseline* ialah keadaan dimana target behavior diukur pada keadaan asli sebelum diberikan perlakuan maupun treatment apapun. Sedangkan intervensi adalah perlakuan itu sendiri.<sup>60</sup> Pada penelitian ini desain penelitian dilakukan perbandingan antara fase

---

<sup>58</sup> Imam Yuwono, Penelitian SSR (*Single Subject Research*), (Banjarmasin : UNIVERSITAS Lampung Mangkurat, 2020), Hal. 4

<sup>59</sup> Neuman & McCormick, *Single Subject Experimental Research*, (USA : International Reading Association 800 Barkdale Road, 1995, Hal. 47.

<sup>60</sup> Kenneth S. Bordens & Bruce B. Abbott, *Research Design and Methods* (Indiana University : 2010), Hal. 286

*baseline* dengan sekurang-kurangnya satu fase intervensi atau fase perlakuan.<sup>61</sup>

Desain penelitian tentu memiliki variasi desain yang beragam. Menurut pendapat Nana Syaodih desain A-B merupakan desain subjek eksperimen tunggal, dan A-B-A adalah desain subjek eksperimen yang jamak.<sup>62</sup> Dalam penelitian ini peneliti menggunakan bentuk rancangan desain A-B-A, yang dimana Juang juga menyebutkan bawasannya desain A-B-A dapat memperlihatkan atau menunjukkan adanya hubungan sebab dan akibat antar variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat.<sup>63</sup> Peneliti memilih desain tersebut karena ingin mengetahui besarnya pengaruh dari pada teknik yang digunakan yakni *narrative therapy* terhadap peningkatan penerimaan diri seorang penderita HIV/AIDS. Dalam hal tersebut dapat dijelaskan mengenai pola desain A-B-A sebagai berikut :

d. A-1 / *baseline* 1

Lambang A-1 merupakan data garis besar yang merupakan *baseline* dasar. Adapun dalam hal ini konseli masih dalam tahap sangat rendah dalam penerimaan dirinya, atau penerimaan statusnya sebagai pengidap HIV. Pengukuran difase ini dilakukan 3 kali sesi, dengan penyesuaian jangka waktu yang dibutuhkan. Pengukuran ini dilakukan sampai data benar-benar stabil, apa bila konseli dalam

---

<sup>61</sup> Juang Sunanto, Pengantar Penelitian Dengan Subjek Tunggal, (CRICED University of Tsukuba, 2005), Hal. 54

<sup>62</sup> Nana Syaodih Sukmadinata, Metode Penelitian pendidikan, (Bandung : PT Remaja Rosda, 2006), Hal.211

<sup>63</sup> Juang Sunanto, Pengantar Penelitian Dengan Subjek Tunggal, (CRICED University of Tsukuba, 2005), Hal. 60

tahap ini tidak stabil artinya mengalami peningkatan dan penurunan dalam waktu dekat maka yang bisa dilakukan oleh peneliti adalah menambah jangka waktu sampai keadaan klien benar-benar stabil, dalam arti klien benar-benar mengalami penerimaan diri yang rendah.

e. B / intervensi

Dalam hal ini, lambang B diartikan sebuah kemampuan yang dimiliki konseli dalam hal membuat konseli dapat menerima dirinya sendiri, menerima statusnya sebagai pengidap HIV/AIDS selama diberikan intervensi atau perlakuan yang dilakukan oleh peneliti. Pada tahapan ini peneliti memberikan perlakuan berupa konseling islam dengan teknik *narrative therapy* dalam beberapa tahap konseling secara continue hingga konseli merasa lebih baik dan memiliki kemampuan untuk membrikan ruang kepada dirinya sendiri untuk menerima diri dan satatusnya sebagai pengidap HIV. Dalam tahap perlakuan atau intervensi ini konselor melakukan konseling sebanyak 3 Kali pertemuan yang memakan waktu 60 Menit.

f. A-2 / *baseline 2*

Dalam tahap A-2 / *baseline 2* peneliti memberikan konseli untuk kembali ke kondisi awal yaitu *baseline 1*, sebagai evaluasi dari pada perlakuan yang telah dilakukann. Apakah intervensi atau perlakuan yang diberikan memberikan pengaruh terhadap peningkatan penerimaan diri konseli. Pengukuran tersebut dilakukan dengan melihat presentase seberapa besar nilai peningkatan konseli dalam penerimaan diri juga statusnya sebagai

pengidap HIV/AIDS. Dalam tahap ini peneliti melakukannya terus-menerus hingga kondisi konseli stabil dan tidak berubah lagi. Juga melihat kebenaran bawasannya jika memang terjadi perubahan, maka peneliti perlu tahudari mana sebab perubahan tersebut. Perubahan tersebut dapat datang karena perlakuan atau intervensi yang dilakukan. Artinya *narrative therapy* berpengaruh pada peningkatan penerimaan diri konseli. Dan juga melihat apakah perubahan atau peningkatan penerimaan diri diperoleh konseli dari faktor external, yaitu diluar perlakuan yang diberikan oleh peneliti.

## **B. Gambaran Umum Penelitian**

### **1. Deskripsi Peneliti**

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai konselor yang mana akan langsung turun melakukan penelitian sekaligus memberikan perlakuan kepada konseli. Peneliti merupakan mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam, di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Yang beridentitaskan sebagai berikut :

#### **a. Identitas peneliti :**

Nama Lengkap : Tias Nurul Handayani  
TTL : Jombang, 16 Juni 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Dsn. Ngemprak RT.003  
RW.003 Ds. Kedungbetik  
Kec. Kesamben Kab.  
Jombang, Kode Pos  
61484.

b. Riwayat pendidikan peneliti

- 1) S1 Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Ampel Surabaya (2019-2023)
- 2) SMA PGRI 2 Jombang (2016-2019)
- 3) SMPN 2 Tembelang, Jombang (2013-2016)
- 4) SDN Kedungbetik, Kesamben, Jombang (2007-2013)
- 5) TK Al-Jihad, Kesamben, Jombang (2004-2007)

c. Pengalaman peneliti

Pengalaman adalah suatu hal yang dapat dijadikan pendukung dalam praktik pelaksanaan konseling kepada konseli. Selama menempuh perkuliahan peneliti aktif konselor mempelajari ilmu konseling baik secara akademik maupun praktik pengembangan. Selama melakukan KKN (Kuliah Kerja Nyata), peneliti mendapatkan bekal permasalahan yang ada dimasyarakat luar. Peneliti juga telah melaksanakan Praktik Pengalaman Lapangan di Yayasan Savy Amira Sahabat Perempuan, yang akhirnya direcruit menjadi Staff Administasi dan Database. Peneliti juga telah melakukan pelatihan *narrative therapy* bersama psikolog ahli dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari dalam pemecahan masalah teman sebaya dan hal lain yang membutuhkan.

**2. Subjek Penelitian**

Konseli merupakan orang dengan HIV/AIDS dampingan dari Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus. Konseli merupakan seorang laki-laki berusia 21 tahun yang

sekarang berkuliah di salah satu Universitas di Jombang Jawa Timur. Konseli memiliki inisial nama REN yang telah dinyatakan positif HIV bulan 10 yang lalu dengan hasil diagnosa medis konseli telah mengidap HIV stadium 1.

### 3. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di kantor sekretariat Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus (KSD JCC+) yang beralamatkan di Jl.KH. Hasyim Asy'ari, Parimono, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Jawa Timur, Indonesia. 61419.

Pelaksanaan penelitian dilakukan secara daring maupun tatap muka, untuk mempermudah proses konseling yang dilakukan oleh peneliti dan konseli. Karena jarak dan waktu serta domisili peneliti yang berada di luar kota. Namun hal tersebut sudah mendapatkan izin dari pihak lembaga terkait. Dengan catatan tetap menggunakan etika dan memenuhi hak-hak konseli.

### 4. Waktu Penelitian

Waktu penelitian telah disusun secara rinci dalam tabel berikut :

**Tabel 3.1**

Rencana waktu penelitian

Waktu	Kegiatan Penelitian
Minggu I-II	Dalam minggu pertama dan ke dua adalah tahap pelaksanaan <i>baseline</i> 1, belum adanya intervensi atau perlakuan. Peneliti melakukan wawancara dan beberapa tes untuk mengukur, ke stabilan data dari konseli.

Minggu III-V	<p>Pada empat minggu ini, adalah masa dimana dilakukannya intervensi atau perlakuan, yang diantaranya adalah :</p> <p>Minggu ke III, Eksternalisasi permasalahan konseli dan menata ulang cerita konseli yang tidak menyenangkan menjadi cerita yang menyenangkan untuk konseli.</p> <p>Minggu ke IV, menyusun cerita alternatif dan menemukan identitas baru konseli.</p> <p>Minggu ke V, Membentuk aliansi trepeutik dan follow up.</p>
Minggu VI-VII	<p>Pada dua minggu terakhir ini adalah pelaksanaan <i>baseline 2</i>, yang mana kegiatan ini adalah pengulangan dari <i>baseline 1</i>. Untuk menguji pengaruh, peneliti melepaskan perlakuan yang dilakukan kepada konseli, dan melihat apakah konseli masih konsisten dengan perubahan yang dimilikinya. Hal ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan .</p>

### C. Variabel Penelitian

Sekurang-kurangnya dalam sebuah penelitian adalah dibedakan menjadi dua variabel yaitu variabel

bebas dan variabel terikat.<sup>64</sup> Variabel terikat adalah variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel bebas, dalam penelitian ini, peneliti membuat :

1. Variabel bebas, dalam penelitian ini adalah sebuah intervensi atau perlakuan yang diberikan kepada konseli.
5. Variabel terikat, ialah kemampuan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS.

#### **D. Tahap-Tahap Penelitian**

##### **1. Tahap Persiapan**

###### **a. Menyusun rancangan penelitian**

Peneliti menyiapkan serta menyusun segala sesuatu yang akan digunakan selama melakukan penelitian, yang sebelumnya peneliti harus terlebih dahulu menemukan pokok bahasan dan permasalahan yang akan diangkat dalam penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menentukan permasalahan pada penerimaan diri ODHA. Peneliti terlebih dahulu harus mengetahui apa yang melatar belakangi permasalahannya, lalu menentukan strategi konseling yang tepat.

###### **b. Menunjuk lapangan penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, diharapkan peneliti harus mengetahui kondisi lapangan yang akan digunakan dalam penelitian. Penelitian dilakukan di Kantor KDS JCC+.

###### **c. Mengurus perizinan tempat penelitian**

Penelitian diaharakan akan berjalan dengan lancar sampai tahap akhir, maka dari itu peneliti terlebih dahulu harus mengurus

---

<sup>64</sup> Juang Sunanto, dkk, Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal, (CRICED University of Tsukuba: 2006) Hal. 12



perizainan tempat penelitian, guna menghindari kendala maupun persoalan-persoalan yang tidak diinginkan.

Peneliti harus menyiapkan surat tugas dan identitas pendukung seperti KTP dan Kartu Tanda Mahasiswa untuk kelengkapan surat izin penelitian. Peneliti mnegurus surat izin kepada lembaga KDS JCC+ untuk melakukan wawancara dan pengamatan baik kepada konseli maupun informan yang ada.

d. Mengamati lapangan

Peneliti harus terlebih dahulu mengenali lapangan yang akan dijadikan tempat penelitian, dari kedaan lingkungan sekitar, budaya lembaga, aturan-aturan yang ada di lembaga dan karakteristik konseli.

e. Memilih dan mencari data dari informan

Dalam hal ini peneliti diahruskan memilih narasumber atau informan yang akan membantu dalam jalannya penelitian. Pada penelitian kali ini peneliti meminta keluarga konseli dan koordinator KDS JCC+ beserta anggota untuk menggali informasi.

f. Menyiapkan kelenkapan penelitian

Tidak lupa menyiapkan perlengkapan yang perlu digunakan selama jalannya penelitian, untuk mengurangi tindakan-tindakan diluar keinginan. Kelengkapan yang harus disiapkan diantaranya adalah buku catatan, pena, kamera, dan alat rekam.

g. Etika dalam penelitian

Dalam jalannya penelitian, peneliti harus menaati norma-norma yang berlaku dalam lembaga. Hendaknya peneliti siap secara mental dan fisik demi kelancaran jalannya penelitian.

## 2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap pelaksanaan ini peneliti telah menyusun pengukuran waktu dan pelaksanaannya secara runtut untuk memperoleh data yang diinginkan, sebagai pedoman dalam pemberian perlakuan kepada konseli sebagai berikut :

### a. Tahap *baseline* 1

Pada tahap *baseline* 1 dilakukan untuk mengetahui keadaan awal konseli, membiarkan konseli dengan keadaan tersebut. Namun melakukan kontrol dan berkerja sama dengan koordinator lembaga untuk mencatatkan segala sesuatu yang perlu dirubah dalam konseli. Dalam tahap ini konseli masih mengalami penerimaan diri yang kurang sehingga belum dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang harusnya konseli lakukan sehari-hari. Kegiatan tersebut dilakukan sampai data yang diperoleh stabil, dan tidak mengalami perubahan.

### b. Tahap intervensi

Pada tahap intervensi ini peneliti melakukan sebuah perlakuan, yaitu proses konseling islam dengan teknik *narrative therapy* yang terdiri dari 4 tahap yaitu eksternalisasi masalah, dekontruksi, penulisan narasi baru, dan penguatan narasi dengan menggunakan aspek keislaman.

Proses konseling dilakukan 4 kali pertemuan selaama masing-masing satu jam. Dan akan diberikan tambahan waktu jika dibutuhkan.

Kegiatan diawali dengan doa dan diakhiri dengan doa pula. Kegiatan yang paling akhir dilakukan adalah dengan melakukan

refleksi terhadap kegiatan atau hal apa yang dilakukan di pertemuan tersebut.

c. Tahap *baseline 2*

Pada tahap *baseline 2* ini merupakan tahap pengulangan, apa yang telah dilakukan pada *baseline 1*. Guna sebagai bahan evaluasi dalam pemberian perlakuan terhadap konseli. Dari tahap ini konselor dapat melihat seberapa besar pengaruh dari konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* dalam peningkatan penerimaan diri konseli dengan menghasilkan perubahan terhadap perilaku konseli yang sebelumnya, dengan setelah diberikannya intervensi atau perlakuan.

**3. Tahap Akhir**

Pada tahap akhir peneliti melakukan tahap analisa data dari lapangan, dengan membuat penyajian data yang telah diperoleh dari tahap *baseline 1*, intervensi, hingga *baseline 2* dengan tujuan untuk menjelaskan secara jelas perolehan data lapangan.

Selanjutnya, peneliti melakukan perbandingan data konseli dari *baseline 1* hingga *2*. Kemudian mengolah data tersebut berdasarkan analisis dalam maupun antar kondisi.

**E. Teknik Pengumpulan Data**

Langkah yang paling utama dalam sebuah penelitian merupakan teknik pengumpulan data, dikarenakan tujuan utama dari pada sebuah penelitian adalah mendapatkan data.<sup>65</sup> Berikut teknik-teknik yang dilakukan :

---

<sup>65</sup> Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RAD, (Bandung : Alfabeta, 2009), Hal. 308

## 1. Wawancara

Langkah yang dilakukan setelah observasi adalah wawancara, wawancara adalah langkah pengumpulan data secara langsung (tatap muka) dari peneliti dengan pihak yang diteliti melalui dialog tanya jawab.<sup>66</sup>

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan langsung yaitu dilakukan kepada konsleor dan informan lembaga dan juga kepada satu ODHA sebagai objek penelitian.

## 2. Observasi

Observasi merupakan suatu teknik pengumpulan daya dengan mengadakan sebuah pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung.<sup>67</sup> Pengamatan yang dilakukan seseorang tentang sesuatu yang direncanakan maupun tidak direncanakan, baik secara sepiantas maupun dalam jangka waktu yang cukup lama, dapat melahirkan suatu masalah (sumber masalah) disebut dengan observasi.<sup>68</sup> Observasi memungkinkan peneliti merefleksi dan bersikap introspektif dalam penelitian yang dilakukannya. Impresi dan perasaan pengamat akan menjadi bagian dari data yang pada gilirannya dapat dimanfaatkan untuk memahami fenomena yang sedang diteliti.<sup>69</sup>

---

<sup>66</sup> Lexy J Moleoong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT Remaja Rosdakariya, 2017), hal 186.

<sup>67</sup> Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penelitian pendidikan*, (Bandung : PT Remaja Rosda, 2006), Hal: 220

<sup>68</sup> Handani, *Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*, (Yogyakarta : CV Pustaka Ilmu Goup, 2020), hal 80.

<sup>69</sup> Soffy Balgies, *Assesment : Wawancara dan Observasi*, (UIN Sunan Ampel Press : Surabaya), hal 8.

Teknik observasi berfungsi untuk perubahan-perubahan yang terjadi pada konseli, yang pada akhirnya peneliti dapat melakukan penarikan kesimpulan dalam setiap perubahannya. Pada proses observasi peneliti melakukan pengamatan pada *treatment/* tahap intervensi yang dilakukan oleh konselor kepada konseli.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mencari data mengenai segala sesuatu ataupun variable yang berupa catatan, transkrip, buku, koran dan lain sebagainya.<sup>70</sup> Dalam dokumentasi peneliti tidak hanya mencatat dan melaporkan, akan tetapi juga menghimpun, merapikan, dan menganalisis dokumen tersebut hingga dapat dibuat sajian data yang mudah dipahami. Teknik ini dilakukan peneliti dengan cara mencari segenap informasi secara menyeluruh yang berupa dokumen, surat-surat, foto, maupun video. Teknik ini digunakan untuk mencari historis atau cerita-cerita konseli pada masa lalu juga sebagai pendukung penelitian di lapangan. Dalam pendokumentasian diharapkan untuk selalu atas persetujuan konseli, juga menjaga privasi dan hal-hal yang tidak diinginkan.

## F. Teknik Validitas Data

Data yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data itu valid.<sup>71</sup> Valid pada dasarnya data yang digunakan untuk mengukur adalah data yang seharusnya diukur. Dengan data yang valid, penelitian ini diharapkan menjadi valid dan

---

<sup>70</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta,2002) Hal. 206

<sup>71</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*, (Bandung : ALFABETA, 2011) Hal. 137

memperoleh hasil yang dapat dipertanggung jawabkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen, observasi, wawancara, dan juga dokumentasi dengan mengupayakan data yang diambil benar-benar valid dan reliable. Untuk memperoleh data yang diinginkan peneliti melakukan beberapa hal diantaranya :

1. Perpanjangan keikutsertaan

Perpanjangan keikutsertaan dilakukan untuk memperoleh data sebanyak mungkin dengan melakukan pengamatan yang lama di lapangan. Dalam perpanjangan keikutsertaan ini maka akan meminimalisir kekeliruan, gangguan dari dampak penelitian, dan kejadian-kejadian yang mempengaruhi keadaan yang terjadi sesaat.<sup>72</sup>

2. Ketekunan pengamatan

Ketekunan dalam selama pengamatan dalam penelitian harus diperhatikan oleh peneliti. Tujuan dari hal ini ialah peneliti dapat mendeskripsikan secara akurat dan sistematis dari apa yang telah diteliti.<sup>73</sup>

3. Triangulasi

Prinsip dari triangulasi data ini adalah memperbanyak sumber maka akan lebih baik.<sup>74</sup>

Triangulasi juga dapat diartikan sebagai pencarian fakta lapangan yang sebenar-benarnya.

## **G. Teknik Analisis Data**

Analisis data serta pengolahan artinya tahap akhir sebelum penarikan konklusi. Penelitian Single

---

<sup>72</sup> Lexy J Mooleong, Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Refisi, (Bandung : PT. Remaja Roskadariya. 2014), hal 327.

<sup>73</sup> Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif research and Development. (Bandung : Alfabeta, 2017), hal 367.

<sup>74</sup> Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan. (Bandung: Alfabeta, 2015), hal 363.

Subject Reserch merupakan penelitian menggunakan subjek tunggal menggunakan mekanisme penelitian desain eksperimen untuk melihat seberapa akbar efek perlakuan terhadap perubahan objek.<sup>75</sup>

Pada penelitian ini data dari konseli dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif, yang mana ialah statistik yg dipergunakan untuk menganalisis data menggunakan cara mendekripsikan data yang sudah diperoleh apa adanya, tanpa membentuk kesimpulan yg berlaku secara general.<sup>76</sup>

Hasil pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini akan disajikan berupa grafik, yang berfungsi untuk menunjukkan bahwa perubahan data dalam setiap sesi pada fase baseline 1, inervensi atau treatment, dan baseline 2 agar mudah dipahami.



UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A

---

<sup>75</sup> Juang Sunanto, dkk, Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal, (CRICED University of Tsukuba: 2006) Hal. 21

<sup>76</sup> Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND, (Bandung : Alfabeta, 2010) Hal. 207

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Objek Penelitian**

##### **1. Profil Konseli**

Konseli ialah seorang laki-laki yang mana adalah remaja tingkat akhir, yang telah berusia 21 tahun. Konseli bernama Ren (nama samaran) ini bertempat tinggal di Jombang Jawa Timur. Sekarang konseli sedang duduk dibangku kuliah yang sudah menginjak semester 8 di salah satu Universitas di Jombang Jawa Timur. Anak ke dua dari dua bersaudara ini tidak tinggal bersama kakak kandung maupun orang tuanya, karena keluarga dan kakak kandungnya tinggal di luar kota. Sejauh ini konseli dalam memenuhi kebutuhan hidupnya adalah masih dari orang tua konseli.

Konseli merupakan seorang penderita HIV stadium satu, yang terjangkit pada sekitar ulan Maret 2022. Hingga saat selesai pemeriksaan, konseli dirujuk untuk bergabung di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus, karena lebih dekat dalam penjangkauan klien dalam melakukan perkuliahan. Kini klien masih menjadi dampingan di Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus dalam kondisi penerimaan diri belum stabil.

##### **2. Latar Belakang Keluarga Konseli**

Konseli adalah putra ke dua dari dua bersaudara, ayah ibu masih ada hanya saja tidak tinggal bersamanya karena tinggal diluar kota. Kakak konseli usianya tidak terpaut jauh darinya, hanya selisih satu tahun, dan sudah lulus S1 yang



juga berkuliah di salah satu Universitas di Jombang Jawa Timur.

Konseli dalam keluarga sangatlah disayangi, menjadi anak terakhir yang pastinya menjadi kesayangan orang tua. Namun begitupun dengan kakak konseli, keluarga juga sangat mendukung apa yang menjadi pilihan anak-anaknya. Baik secara financial maupun kasih sayang.

### **3. Latar Belakang Lingkungan dan Pergaulan Konseli**

Sebelum terkena HIV, konseli merupakan bergaul dengan teman-teman yang juga seorang LGBT, pada saat itu konseli cukup aktif dalam melakukan hubungan sesama jenis tersebut. Sampai pada akhirnya kini konseli menjadi dampingan dari Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus, konseli sekarang aktif mengikuti kegiatan lembaga dan masih melanjutkan perkuliahannya yang telah menginjak semester akhir. Konseli hendak aktif di lingkungan organisasi keislaman seperti IPNU, hanya saja belum dapat aktif.

### **4. Deskripsi Masalah Konseli**

Pada dasarnya permasalahan konseli dapat dipetakan menjadi tiga fokus permasalahan, permasalahan pertama konseli adalah terletak dalam penerimaan status barunya sebagai ODHA (orang dengan HIV/AIDS). Semenjak dilakukannya tes yang membuktikan bawasannya diri konseli telah terkena HIV stadium satu, konseli merasa sangat kecewa dengan apa yang telah terjadi pada dirinya. Konseli belum sepenuhnya menyadari bawasannya setiap hal yang konseli lakukan akan membawa pengaruh

untuk kehidupannya, sehingga apa yang dirasakan konseli saat ini adalah begitu banyak penyesalan dan merasa dirinya tidak berharga lagi. Konseli belum dapat memaafkan dirinya sendiri sehingga itu juga berpengaruh pada lingkungan sekitar dan perkembangan dirinya.

Sejak saat ini konseli belum membuka statusnya kepada keluarga, sekalipun kepada teman-teman atau sahabat-sahabatnya. Yang tahu statusnya hanyalah teman yang pada saat tes bersamanya, hanya saja temannya tersebut tidak positif, dan hanya konseli yang dinyatakan positif HIV stadium 1. Sejak saat itu konseli jadi membatasi komunikasi dengan keluarga dan sangat terpukul dengan apa yang dia alami pasti orang tuanya sangat kecewa kepadanya. Tidak hanya itu, konseli juga terhambat dalam pendidikan akibat kelelahan, karena penderita HIV tentu dalam hal kekuatan fisik sudah mulai berkurang karena yang diserang adalah imun.

Rasa kecewa tersebut membuat konseli banyak merasa putus asa, setiap harinya dia harus meminum obat yang sama dan tidak boleh lupa. Konseli kadang merasa lelah dan merasa bahwa obat yang dia minum juga tidak akan membuat dirinya sembuh.

##### **5. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian dengan kurun waktu 2 bulan. Penelitian dimulai pada tanggal 21 Januari 2023, yakni wawancara dengan koordinator lembaga KDS JCC+, peneliti menjelaskan kembali terkait perubahan-perubahan dan revisi perencanaan penelitian kepada koordinator lembaga. Dalam waktu ini juga adalah pertemuan pertama peneliti dengan konseli

yang sebelumnya hanya mendapatkan informasi secara garis besar oleh koordinator lembaga. Peneliti melakukan wawancara sebagai assesment awal sebagai pemantap kronologi dan pemaparan masalah dalam penelitian.

Masuk kepada *baseline 1*, peneliti melakukan pertemuan dalam dua minggu sebanyak tiga kali, yaitu pada tanggal 25 Januari 2023, 29 Januari 2023, dan 4 Februari 2023. Pada tahap ini konselor menggali data sebanyak-banyaknya kepada konseli dengan berdasarkan pedoman form deteksi. Konseli melakukan pertemuan dengan peneliti selama 45 menit, tidak hanya pertanyaan wawancara, konseli juga banyak menceritakan kisahnya dimasa lalu.

Pada tahap intervensi atau perlakuan ini, peneliti melakukan treatment sebanyak 3 kali yang rutin dilakukan setiap minggu, dengan durasi waktu 45 menit. Waktu yang ideal untuk melakukan konseling menurut peneliti, agar konseli tidak lelah begitupun peneliti. Pertemuan dalam tahap intervensi ini dilaksanakan pada tanggal 8 Februari 2023, 12 Februari 2023, dan terakhir dilakukannya intervensi adalah pada tanggal 16 Februari 2023.

Pada tahap *baseline 2*, peneliti melakukan pengulangan tahap *baseline 1*, konseli berhenti diberikan perlakuan diganti dengan wawancara kembali terkait perubahan yang dialami oleh konseli, juga menggali informasi apakah perubahan tersebut adalah pengaruh dari perlakuan yang diberikan. Dalam tahap ini peneliti melakukan penggalan data kembali selama dua minggu dalam tiga pertemuan. Pada

tanggal 20 februari 2023, 23 Februari 2023, dan terakhir pada 26 Februari 2023.

Sepanjang penelitian, peneliti tidak selalu bertatap muka dengan konseli. Karena keterbatasan jarak dan waktu peneliti, pertemuan dilakukan online via google meet dan via *personal chat*. Peneliti juga melakukan pengaman terhadap media sosial konseli, meliputi instatory dan postingan yang diupload didalam sosial medianya atas izin konseli.

## B. Penyajian Data

Dalam penyajian data, peneliti menjabarkan kembali terhaiat hasil pelaksanaan yang telah dilakukan oleh peneliti dari baseline 1, tahap intervensi atau pemberian perlakuan, hingga perubahan yang dialami oleh konseli di baseline 2 terhadap masalah penerimaan diri dari konseli melalui konseling Islam dengan Teknik *Narrative therapy*.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan form deteksi sebagai pedoman wawancara yang dilakukan saat tahap baseline 1, berikut form deteksi yang telah tersusun dan terbagi menjadi beberapa fokus poin, diantaranya :

**Tabel 4.1**

Form deteksi, pedoman observasi dan wawancara penerimaan diri konseli.

KOMPONEN	FOKUS	PENJELASAN
Penerimaan Status	Kesadaran konseli bahwa setiap hal yang dilakukan pasti memiliki dampak untuk dirinya.	Konseli percaya bawasannya setiap hal yang dirinya lakukan akan sangat berpengaruh

		terhadap pehidupannya
		Konseli menerima resiko yang akan terjadi dalam setiap pilihannya.
		Konseli dapat berhenti membandingkan dirinya dengan orang lain dan merasa tuhan tidak adil.
		Konseli dapat mengelola emosi saat marah terhadap masa lalu yang pernah dilakukan
	Keberhargaan diri konseli	Konseli merasa dirinya berharga meskipun orang lain tidak mengakuiinya.
		Konseli memahami bahwa setiap orang punya kekurangannya juga masing- masing
		Konseli dapat mengidentifikasi kelebihannya
		Konseli dapat memanfaatkan apa

		yang menjadi kelebihan dalam dirinya.
	Berdamai dengan memaafkan diri sendiri.	Konseli dapat menganggap permasalahan dalam dirinya adalah sebagai kesempatan untuk berubah dan memperbaiki dirinya menjadi lebih baik.
		Konseli memaafkan dirinya sendiri, atas apa yang terjadi pada dirinya.
Kepercayaan diri konseli	Perbaikan Komunikasi dengan orang-orang terdekat . teman dan dosen.	Konseli dapat berkomunikasi baik dengan orang tua.
		Konseli tidak segan untuk bertemu dengan teman-teman
		Konseli dapat memperbaiki komunikasi dengan dosen.
	Pengembangan potensi yang dimiliki konseli	Konseli dapat mengikuti kegiatan-kegiatan positif.

		Konseli mau mengembangkan potensi yang dimiliki
		Konseli tidak segan untuk turut andil dalam kegiatan dimasyarakat
		Konseli dapat berbaur dengan lingkungan baru yang positif.
	<i>Self love</i>	Konseli dapat keluar dari circle yang negatif.
		Konseli dapat melanjutkan hal-hal baik yang tertunda dalam hidupnya selama ini.
		Konseli menyadari bahwa hidup itu tidak semua tentang menyenangkan orang lain.
Rutinitas pengobatan	Keyakinan bertahan	Konseli dapat meminum obatnya secara rutin
		Konseli percaya bahwa kesehatannya sangat membantu

		dirinya untuk bertahan.
	Merasa dirinya juga bisa membawa manfaat untuk orang lain	Konseli menyadari bahwa obat tetap harus dikonsumsi meskipun konseli tahu dampak dari penyakit yang dialaminya.
		Konseli percaya bahwa dirinya harus terus berusaha untuk sehat
		Konseli percaya bahwa dengan meminum obat dirinya dapat terus memberikan manfaat untuk orang disekitarnya.

Berpedomankan form deteksi penerimaan diri yang telah tertera di atas, pelaksanaan wawancara dan observasi kepada konseli untuk mengambil data dari konseli. Adapun rincian penjelasan pelaksanaan kegiatan tersebut, telah tercatat sebagai berikut :

### 1. Baseline 1

Ditahap ini, konseli masih pada perilaku awal yang mana dirinya belum sama sekali diberikan intervensi atau perlakuan *narrative therapy*. Didalam baseline 1 sebanyak tiga kali pertemuan. Peneliti melakukan wawancara dan observasi dengan tujuan mengukur dari pada



seberapa besar penerimaan diri konseli selama 10 bulan menjalani hidup dengan mengidap HIV stadium 1.

Berikut deskripsi kegiatan yang dilakukan pada baseline 1 oleh konseli dan peneliti :

a. Pertemuan 1

Pada pertemuan 1, peneliti memiliki fokus tujuan wawancara yang tertuju pada seberapa jauh konseli dalam penerimaan dirinya, pada poin penerimaan status.

Pertemuan ini dilaksanakan pada 25 Januari 2023 pukul 13.00-13.45 kepada konseli. Hasil dari pertemuan 1 ini adalah konseli belum sepenuhnya menerima statusnya, dalam wawancara yang pertama ini konseli menunjukkan bawasannya keadaan dan penerimaan diri konseli belum stabil. Banyak pertanyaan yang diiringi keraguan dalam menjabawab, seperti iya dan kadang seperti tidak namun konseli merasa belum banyak mau mengatakan sebenarnya. namun secara garis besarnya peneliti menilai bawasannya keadaan konseli saat ini masih sedikit percaya bawasannya apa yang telah terjadi dimasa lalu kemungkinan besar akan membawa dampak kepada kehidupannya dikemudian hari, konseli juga belum sepenuhnya percaya apa yang telah terjadi dalam dirinya saat ini begitu membuat dirinya sampai berada dititik ini, dan banyak membuat perubahan dalam dirinya.

Hingga pada saat ini konseli masih belum membuka status kepada siapapun kecuali kepada pendamping ODHA di

Komunitas Dukungan Sebaya Jombang Care Center Plus. Sejauh ini konseli belum mempercayai siapapun untuk mengetahui status dirinya sebagai ODHA. Karena konseli merasa begitu berbalik kehidupan yang telah dia alami sekarang jika dibandingkan dengan kehidupannya dulu, yang penuh kepercayaan dan kasih sayang orang tua, hingga konseli saat ini begitu takut jika harus melihat orang tuanya mengetahui statusnya sebagai pengidap HIV stadium 1. Konseli sedang berusaha mengurangi perilaku beresiko yang telah dilakukannya, sejatinya dia ingin berubah dan memperbaiki hidupnya dengan melakukan hal-hal positif, hanya saja klien belum dapat sepenuhnya yakin bahwa statusnya akan terus terjaga, walaupun diketahui akankah juga diterima. Karena dia sangat takut akan kekecewaan orang tuanya. Konseli membutuhkan dorongan untuk terus melanjutkan studinya, pihak lembaga juga sudah cukup berupaya untuk mendampingi dan memberikan dukungan penuh untuk tugas akhirnya yaitu skripsi. Dia masih berkeyakinan akan bisa melewati hari-harinya dengan meminum obat dan berusaha sehat baik mental maupun fisiknya, hanya saja dirinya beberapa kali merasa bahwa usaha yang dilakukannya juga tidak membuahkan hasil.

**Table 4.2**

<b>Hasil Komponen Penelitian Baseline 1 Pertemuan 1</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	20
Kepercayaan Diri	19
Rutinitas Pengobatan	11

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai dari penerimaan status yang rendah, dari nilai maksimal 40 dari 10 pertanyaan yang ada pada form deteksi. Narasi yang masih terbangun adalah bahwa *“Aku tidak cukup berdaya untuk melakukan apapun dengan keadaan yang seperti ini”*. Kemudian pada kepercayaan diri konseli juga masih terbilang rendah karena dirinya belum mau untuk kembali pada teman-teman dan orang-orang sekitarnya, dengan nilai 19 dari 40 nilai maksimal dengan narasi *“Pasti mereka akan tahu kalau aku HIV terus aku dikucilkan dan diperlakukan buruk”*. Rutinitas pengobatan, dalam hal ini konseli sebenarnya memiliki kesadaran untuk meminum obat hanya saja, narasi awal yang tertanam dibenak konseli adalah *“minum ataupun tidak minum obatpun aku tidak akan sembuh”*. Nilai dari pada rutinitas pengobatan adalah 11 dari 20 nilai maksimal, dan masih tergolong rendah.

Berdasarkan hasil wawancara berdasarkan form deteksi penerimaan diri terhadap konseli pada pertemuan ini skor yang diperoleh konseli dalam penerimaan

dirinya masih tergolong rendah yaitu 50. Hasil tersebut diperoleh dari 25 indikator pertanyaan yang setiap pertanyaannya memiliki nilai yang berbeda. Dari data awal ini peneliti dapat melihat nilai tersebut sebagai acuan nilai awal untuk mengukur seberapa stabil penerimaan diri yang telah dimiliki konseli.

Diakhir sesi, peneliti meminta kepada konseli untuk meyakinkan dirinya sendiri atas jawaban dalam wawancara pertemuan pertama ini, peneliti meyakinkan konseli bawasannya peneliti akan menjaga status dan permasalahannya sehingga konseli dapat mempercayai peneliti sebagai konselornya. Peneliti dan konseli membuat kesepakatan untuk melakukan pertemuan ke dua lagi selanjutnya.<sup>77</sup>

b. Pertemuan 2

Setelah konseli dan peneliti sepakat untuk melakukan pertemuan via google meet pada 29 Januari 2023 pada pukul 18.30-19.15, dalam pertemuan ini peneliti memiliki fokus penelitian guna mengukur ke stabilan nilai penerimaan diri yang dimiliki konseli. Peneliti melakukan wawancara dengan pedoman form deteksi seperti yang telah dilakukan pada pertemuan 1. Target dari pertemuan ini adalah untuk mengetahui mendeteksi perubahan perubahan narasi konseli dalam pemikirannya, setelah peneliti meminta

---

<sup>77</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 25 Januari 2023 ,Di Parimono Jombang, Pukul 18.30

untuk memikirkan jawaban-jawaban yang telah dijawab dipertemuan sebelumnya, untuk meyakinkan dirinya sendiri atas jawabannya tersebut, dan akan terlihat letak keraguan dan ketidak konsistenan konseli berada di poin bagian mana.

**Tabel 4.3**

<b>Hasil Komponen Penelitian Baseline 1 Pertemuan 2</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	22
Kepercayaan Diri	19
Rutinitas Pengobatan	11

Dalam pertemuan ini, hasil wawancara pada komponen penerimaan status menunjukkan konseli masi mengalami keraguan dalam beberapa poin yaitu pada keyakinan bahwa setiap orang pasti memiliki kekurangannya masing-masih dalam hidupnya, konseli merasa bahwa kadang dirinya masih belum dapat menerima kekurangannya dan beranggapan bahwa *“Allah SWT kali ini memberikan sesuatu yang tidak adil terhadap aku”* juga kadang dirinya juga menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang terjadi, nilai dari penerimaan status dalam fase ini adalah. Dalam hal penerimaan dirinya tersebut membuat konseli masih enggan untuk keluar dan bersosialisasi dengan masyarakat rumahnya, tapi ada keinginan dalam dirinya untuk keluar dan ikut andil dalam masyarakat. Konseli menyadari bahwa jika terus-terus dalam lingkaran ketidak beranian

ini dia tidak akan berkembang. Namun disatu sisi konseli masih diambang ketakutan, konseli belum siap jika sikap, kebiasaan, serta hal-hal yang sensitif dalam dirinya membuat orang lain tahu bahwa dia adalah ODHA. Nilai dari kepercayaan diri dalam baseline 1 pertemuan 2 ini adalah 19, ada beberapa poin yang naik dan ada poin yang turun karena belum terbentuk konsistensi dalam diri konseli. Konseli dalam poin self *love* belum dapat meyakini bahwa hidupnya itu tidak semua tentang menyenangkan orang lain, yang harus diutamakan adalah kebaikan dan cara konseli untuk menerima dan mencintai dirinya sendiri. Dalam rutinitas pengobatan masih di angka 19 sama dengan pertemuan sebelumnya.

Nilai dari wawancara berdasarkan form deteksi penerimaan diri oleh klien adalah 51 yang dihasilkan dari 25 indikator yang ada. Nilai dari pertemuan 1 dan pertemuan 2 memang tidak jauh berbeda, namun banyak poin yang dinilai konseli masih ragu dalam meyakini jawabannya sendiri. Untuk memperkuat kestabilan data peneliti melakukan pertemuan lanjutan untuk mendapatkan jawaban konseli dengan nilai yang stabil dan jawaban yakin dari penerimaan diri konseli.<sup>78</sup>

### c. Pertemuan 3

---

<sup>78</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 29 Januari 2023, via Google meet, Pukul 18.30

Pada pertemuan 3 ini, konseli dan peneliti sepakat untuk melakukan pertemuan secara daring via google meet pada 4 Februari 2023, di waktu malam, karena konseli mencari waktu yang tepat untuk melakukan pertemuan di rumah bibinya. Pertemuan dilakukan pukul 18.30-19.15 saat konseli selesai melakukan sholat maghrib. Terdengar cukup bising suara dari luar rumah dan signal konseli tidak stabil sehingga peneliti dan konseli sepakat untuk melakukan pertemuan via pesan text.

Pada pertemuan ini menurut pertanyaan pada form deteksi peneliti menemukan banyak konsistensi dalam jawaban konseli. Peneliti menekankan pertanyaan terkait pergaulan yang dilakukan konseli selama ini. konseli mengatakan bahwa konseli saat ini masih bergabung di sebuah organisasi keislaman yang ada di desanya. Hanya saja dia tidak cukup aktif, kegiatan yang ada dalam organisasi tersebut dirasa konseli cukup menyenangkan dan konseli memiliki banyak teman di dalam organisasi tersebut. Hanya saja konseli belum memiliki keinginan lebih untuk bergabung dan aktif kembali.

Disisi lain konseli masih banyak memikirkan apakah dirinya akan menyelesaikan proposal tugas akhirnya juga atau tetap stuck dengan pencapaiannya saat ini. Dia lebih ingin menyelesaikan tugas akhirnya dari pada harus bersosialisasi dengan orang-orang di lingkungan rumahnya, dengan begitu dia akan segera

bekerja dan dapat mencukupi kebutuhannya sendiri. Kebimbangan yang konseli rasakan semakin hari semakin memenuhi isi kepalanya dan membuat dirinya semakin tidak percaya diri untuk melangkah dengan status yang dimilikinya saat ini.

**Tabel 4.4**

<b>Hasil Komponen Penelitian Baseline 1 Pertemuan 3</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	22
Kepercayaan Diri	17
Rutinitas Pengobatan	10

Peneliti mendapat banyak temuan tambahan yang dimiliki konseli, berdasarkan data yang diambil dalam pertemuan 3 ini nilai yang diperoleh konseli dalam penerimaan dirinya adalah 48 dengan kategori rendah juga mengalami penurunan 2 poin dari fase sebelumnya. Penurunan tersebut diketahui dengan adanya beberapa poin yang turun dalam kepercayaan diri konseli dan semakin yakinnya diri konseli jika meminum obat dengan rutin akan tetap membuat dirinya tidak sembuh. Dengan begitu peneliti memutuskan untuk melanjutkan ke tahap intervensi atau perlakuan untuk meningkatkan penerimaan



diri konseli, dengan konseling Islam dengan teknik *narrative therapy*.<sup>79</sup>

Data dalam pelaksanaan baseline 1 atau data awal jika disajikan secara sederhana adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.5**

Data baseline 1 hasil form deteksi penerimaan diri konseli sebelum dilakukannya intervensi atau perlakuan

Waktu	Pertemuan	Skor
25 Januari 2023 Pukul 13.00-13.45	1	50
29 Januari 2023 Pukul 18.30-19.15	2	51
4 Februari 2023 Pukul 18.30-19.15	3	48

Dalam tabel diatas dapat dibedakan dengan jelas perbedaan nilai disetiap pertemuan dalam pelaksanaan baseline 1. Dalam pertemuan 1 dan pertemuan 2 terdapat perbedaan angka yang berselisih 1 angka. Dalam hal ini dapat dilihat konsistensi jawaban konseli, meskipun ada beberapa pernyataan konseli yang berubah karena peneliti meminta konseli untuk berfikir lagi tentang keyakinan jawaban yang telah dijawab, karena hal itu sangat mempengaruhi nilai dari pada konsistensi penerimaan yang dimiliki oleh konseli. Kemudian terdapat 2 selisih angka di pertemuan 2 dan 3. Hanya saja nilai tersebut

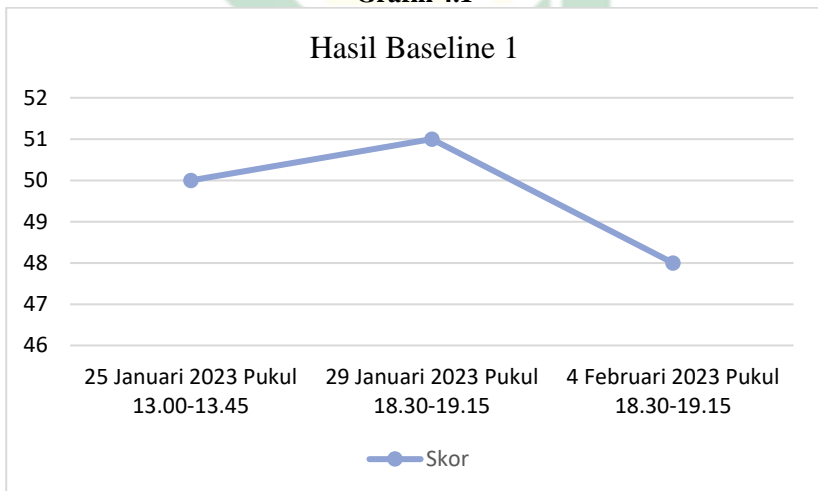
<sup>79</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 4 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 18.30

masih dapat dikatakan rendah, banyak keyakinan yang kurang tepat dalam pemikiran dan mindset konseli yang perlu peneliti bantu untuk meluruskan.

Dengan menggunakan konseli Islam dengan teknik *narrative therapy* diharapkan penerimaan diri konseli akan semakin meningkat sehingga konseli segera dapat melanjutkan segala ketertundaannya yang telah ditinggalkannya selama 10 bulan ini, dan membuat dirinya semakin baik dalam keadaan ini baik sekarang maupun dalam kehidupan seterusnya.

Dalam hal ini tentu peneliti juga tetap dalam pengawasan dan arahan dari pendamping lembaga, memberikan pernyataan-pernyataan penting terkait kondisi konseli sebelum-sebelumnya.

**Grafik 4.1**



Grafik diatas menunjukkan data yang telah diperoleh dalam 3 kali pertemuan yang telah dilaksanakan selama kurang lebih dua minggu.

Terdapat kenaikan data karena permintaan peneliti untuk memikirkan kembali segala pernyataan yang telah diberikan kepada konseli, dengan tujuan mengukur konsistensi dan menggali secara mendalam sebenarnya apa yang dimiliki konseli yang juga dapat dikembangkan untuk meningkatkan penerimaan dirinya, selain itu juga meningkatkan rasa cintanya kepada diri sendiri sehingga dirinya mau untuk mengusahakan dirinya dengan segala keterbatasan yang dimiliki dengan berobat dan tetap optimis.

## **2. Pelaksanaan Intervensi atau Perlakuan**

Tahap intervensi atau perlakuan ini telah diukur dan disesuaikan dengan problem yang telah dihadapi konseli. Maka selanjutnya adalah pelaksanaan konseling, dalam tahap ini peneliti melakukan 2 tahapan konseling dalam setiap pertemuan, pertemuan dilaksanakan 3 kali secara online dan tatap muka. penilaian pengukuran akan dibantu oleh teman dekat konseli yang juga teman dampingan di lembaga yang dirinya sudah sejak lama lebih berdaya juga memiliki tingkat optimisme yang lebih tinggi. Berikut peneliti dalam pelaksanaan intervensi menggunakan teknik *narrative therapy* :

### **a. Identifikasi masalah**

Dalam pengidentifikasian masalah, peneliti memulai dengan berbicara lebih dalam terkait cerita-konsep konseli dimasa lampau dan apa saja yang kiranya membuat dirinya hingga titik ini. Konseli menceritakan dirinya dulu juga pernah menyukai lawan jenis, akan tetapi karena pergaulan yang kurang terfilter juga keadaan yang jauh dengan orang tua membuat dirinya semakin bebas dan ingin mengeksplor

dunianya lebih jauh dan lebih berani. Awalnya hanya mencoba, namun hal tersebut lama kelamaan membuat dirinya semakin ingin untuk mengulangnya. Kurangnya pengaman yang dilakukan karena dirinya merasa bahwa tidak akan berdampak besar dalam dirinya, konseli melakukannya secara continue dengan orang yang berbeda.

Hal terbesar yang konseli sesali dalam hidupnya sehingga berada dititik ini, konseli tidak pernah menyangka akan akibat yang dilakukannya pada masa lalu kini menghambat perkembangan dan penerimaan dirinya. Konseli merasa bahwa tidak ada lagi harapan dalam hidupnya karena resiko sakit yang sedang dihadapinya kali ini. Selain itu, dampak yang dirasakannya adalah kesenggangan hubungannya dengan orang tua karena dirinya sangat takut jika orang tuanya mengetahui akan apa yang sedang dialaminya saat ini. Ketakutan tersebut membuat diri konseli enggan untuk menghubungi orang tua dan enggan bersosialisasi dengan orang disekitar rumah, konseli bercerita bahwa dirinya tidak sanggup jika akan menyaksikan bagaimana kemarahan dan kekecewaan orang tuanya kepada konseli jika harus menerima kenyataan yang kini statusnya berubah dan dianggapnya akan membuat malu keluarga.

Selain itu banyak hal yang terhambat seperti tugas akhir dan kegiatan-kegiatan yang harusnya dia lakukan untuk menunjang karirnya jadi terhambat karena dirinya takut

hal-hal yang tidak diinginkannya terjadi jika orang lain tau tentang statusnya saat ini.

Selain mewawancarai konseli, peneliti juga mewawancarai dan menggali data dari pendamping sebaya, yang ada dilembaga untuk memberikan informasi, menurut keterangan yang diperoleh, kini konseli adalah pribadi yang cukup pendiam dan tidak banyak berbicara, belum mau untuk banyak terbuka kepada pendamping, namun langkah yang diambilnya adalah dengan memberikan dukungan dan semangat penuh kepada konseli untuk terus mengonsumsi obat, meskipun kadang konseli merasa lelah dan merasa hal itu tidak ada gunanya.

b. Diagnosa

Setelah mengidentifikasi masalah, peneliti baru akan dapat melakukan diagnosa. Dalam hal tersebut, hasil wawancara dan observasi yang telah diperoleh dari baseline 1 dan ditambah dengan pernyataan-pernyataan tambahan dari pihak lembaga yang memberikan keterangan terkait progres pendampingan yang telah dilakukannya. Diagnosa dalam permasalahan konseli adalah konseli memiliki penerimaan diri yang rendah terkait statusnya dan HIV stadium 1 yang tengah dialaminya saat ini.

Pernyataan tersebut berdasarkan hasil wawancara kepada konseli, dan melihat dari narasi konseli yang sering kali tidak meyakini akan keberhargaan dirinya. Konseli banyak menyesali apa yang terjadi dan tidak mudah membuka diri untuk orang lain. Juga proses dalam perkembangannya konseli menjadi

terhambat karena konseli enggan keluar dari permasalahannya.

c. Prognosa

Berdasarkan pengidentifikasian masalah dan diagnosis yang dilakukan peneliti, peneliti memberikan keputusan untuk membrikan bantuan berupa treatment konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* guna meningkatkan penerimaan diri pada konseli, dalam hal tersebut konseli juga telah memaparkan maksud dan tujuan kepada konseli untuk juga membuat persetujuan untuk dilakukannya konseling dengan teknik tersebut.

Konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* merupakan cara yang digunakan peneliti untuk membantu konseli bangkit dalam permasalahannya juga pada pokok permasalahan mengenai penerimaan dirinya.

d. Intervensi atau *Tretment*

Tahap perlakuan ini konseli akan diberikan konseling islam dengan teknik *narrative therapy* untuk meningkatkan penerimaan dirinya berdasarkan kesepakatan antara dua belah pihak, antara peneliti dan konseli. Dalam tahap perlakuan ini peneliti sudah memastikan bahwa konseli telah siap melakukan jalannya konseling hingga selesai.

1) Pertemuan pertama

Pertemuan pertaman dilakukan pada tanggal 8 Februari 2023 pukul 18.30-19.15. dalap pertemuan ini fokus pelaksanaan konseling adalah untuk mengeskternalisasi masalah utama

konseli dalam penerimaan dirinya. Kemudian mendekonstruksikan cerita. Berikut adalah pemaparan tahap intervensi pertemuan pertama :

a) Eksternalisasi masalah

Tidak lupa untuk selalu membuka percakapan dengan salam, menanyakan kabar konseli, dan mengajak konseli untuk berdoa untuk kelancaran pertemuan yang dilakukan.

Masuk kepada inti tujuan pertemuan, klien menceritakan alasan-asalan mengapa dirinya merasa bahwa apa yang dilakukan telah membuat dirinya hancur. Karena dia adalah bagian dari harapan keluarga, dia adalah anak terakhir yang selalu dibanggakan oleh kedua orang tua dan keluarganya. Konseli tidak yakin apakah dirinya bisa melalui semua ini, konseli sering mendengar bahwa orang-orang buruk akan selalu buruk dimata manusia, apa lagi dimata Allah SWT.

Setiap malam dirinya sering kepikiran dan susah tidur jika teringat orangtuanya, teringat bagaimana dirinya telah melakukan sebuah kesalahan yang merugikan dirinya. Bahkan konseli merasa bahwa kebenciannya kepada dirinya sendiri begitu besar hingga sering kali membuatnya memilih untuk

sendiri. Hal itu yang berdampak besar kepada setiap progres dan kemajuan konseli, mulai dari tugas akhirnya yang stuck, komunikasinya yang buruk dengan orang tua dan orang-orang terdekat konseli. Membuat dirinya beberapa kali lupa minum obat dan merasa bahwa tidak apa-apa jika dirinya tidak meminum obat, walaupun begitu dirinya tetap measa tidak bisa kembali seperti dulu lagi.

Hal yang harus dilakukan peneliti dan digaris bawahi adalah tentang pemilihan kalimat agar tidak menyudutkan konseli. Pentingnya olah bahasa, karena bahasa adalah kendaraan untuk tercapainya tujuan konseling dan keberhasilannya. Dalam hal ini peneliti membuat pemisahan masalah dengan menyebut masalah tersebut dengan “ujian dari Allah” dan melemahkan hal yang menyulitkan pikirannya menjadi lunak dengan keyakinan “dirimu berdaya, untuk melanjutkan hidupmu, ada masa depan yang harus dirimu raih dan tidak untuk disia-siakan”. Datangnya masalah pastilah disebabkan karena suatu peristiwa. Yang peneliti lakukan adalah meyakinkan konseli untuk tetap melakukan aktivitasnya dengan baik untuk kehidupannya juga menjadi lebih baik. Berikut rekapan



inti dari dialog yang dilakukan oleh peneliti dan konseli :

Peneliti : “Assalamu’alaikum REN, gimana kabar-kabar? kabar baik kan ya?”

Konseli : “Baik Tias, aku sedang dirumah bibi. Signalnya cukup buruk. Jadi kalau misalnya kurang jelas aku minta maaf karena aku tidak bisa bicara terlalu kencang, takut kedengeran”

Peneliti : “oke baiklah, REN.”

Konseli : “yang aku ingin ceritakan, semalem aku cukup penat karena tidak bisa tidur, banyak hal yang memenuhi pikiranku juga obrolan-obrolannya kita kemaren, Tias. Kurasa diriku memang perlu untuk bangkit dari kegelisahan ini, tapi loh, aku bingung apa yang harus tak lakukan karena juga pastinya sia-sia. Aku kek benci banget kenapa mesti begini, Tias. Itu selalu bikin aku kepikiran sampe lupa semuanya.”

Peneliti : Jangan kurasa aja REN, kamu memang harus bangkit, karena semua orang pasti menunggu kamu, termasuk ayah ibumu. Sekarang begini REN, jangan lagi kamu menganggap ini adalah masalah, ubahlah kalimat masalah yang memenuhi pikiranmu itu menjadi “Ujian dari Allah”, karena memang ini adalah ujian yang datangnya dari Allah, kita tidak tau apa yang akan

Allah berikan setelah hambanya lulus ujiannya kan?, sekolah saja perlu ujian untuk naik kelas REN, apa lagi Allah, pasti tidak main-main dan pasti kelas yang kita dapatkan juga bukan kelas yang main-main.

Konseli : iya Tias, kalau begitu aku perlu banyak mendekati diri kepada Allah. Selama ini aku lalai dan lupa. Sampai aku sangat membenci diriku sendiri.

Peneliti : Coba buka QS. Al-Baqarah REN, ayat 216. Kamu ada Al-quran ndak?

Konseli : “Ada di HP, aku buka ya Tias. Tak baca ya?”

كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهُ لَكُمْ وَعَسَىٰ أَن تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ وَعَسَىٰ أَن تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ ۗ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ<sup>80</sup>

“diwajibkan atas kamu berperang, padahal bagimu tidak menyenangkan. Tetapu boleh jadi kamu tidak menyenangi sesuatu, padahal itu baik bagimu, dan boleh jadi kamu menyukai sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu, Allah mengetahui, sedangkan kamu tidak mengetahui”

---

<sup>80</sup> Al-Qur'an, Al-Baqarah : 216

Peneliti : Apa yang didapat REN?

Konseli : “iya ya, kita ndak tau Allah mau ngasih kita apa dibalik ujiannya, aku ndak suka ini, tapi Allah ngasihnya ini”

Peneliti : “Iya, jadi gini REN, Allah ngasih sesuatu pasti ada alasannya. Gak mungkin tanpa sebab ujug-ujug Allah pengen menyakiti hambanya, Allah pasti sudah mengukur kemampuanmu, mungkin Allah ngerasa dirimu mampuh, dibalik itu Allah kan juga memberikanmu masih besar tenaga, dan bisa berpikir dengan baik, artinya kamu masih bisa melakukan hal yang lebih baik dibalik ujian ini, REN”

Konseli : baik aku paham, Tias. Aku akan mencoba memsukkannya dalam pikiranku.

b) Dekonstruksi Cerita

Bersamaan setelah itu, penelito membantu konseli sehingga dirinya dapat mengevaluasi identitas masalah hidupnya. Konseli saat ini masih enggan menghubungi orang tua dan melanjutkan hal-hal yang seharusnya dilakukannya sebagai mahasiswa akhir, seperti proposal dan lain-lain.

Peneliti berhenti karena merasa dirinya mengalami penurunan kesehatan dan tidak berdaya. Dalam tahapan ini konseli diarahkan untuk meyakinkan bahwa

dirinya tidak seperti apa yang dia pikirkan. Memberikan bukti dengan bahwa dirinya juga mampu dan bisa kok untuk melanjutkan sesuatu yang sempat dirinya tinggalkan :

Peneliti : “Sampai mana skripsimu REN?”

Konseli : BAB II, capek banget Tias aku, aku berusaha buat lanjut tapi kayak wes males banget, badan gak bisa diajak mikir seperti dulu.”

Peneliti : “REN, sampai BAB II itu keren loh ya. Kamu sampek sanakan udah mampu REN, pelan-pelan pasti bisa lanjut BAB III kan, minggu depan atau kapan ayok sharing sama aku soal BAB III. Sambil aku juga akan melihat skripsimu boleh ga?”

Konseli : “Iya, nanti dikabarin lagi lah ya. Aku mau sholat isya””

**Gambar 4.1**  
Ilustrasi Eksternalisasi masalah



c) Tugas Rumah

Untuk bahan dilakukannya pertemuan selanjutnya, peneliti meminta untuk menuliskan sebuah cerita kehidupannya untuk menguang cerita kehidupannya mendadi lebih baik, didalam sebuah kertas :

Peneliti : “REN, setelah ini kamu tolong buat cerita keinginanmu atau harapanmu yang kamu inginkan. Kayak surat untuk dirimu sendiri dan keinginanmu.

Konseli : “Iya, nanti akan ku coba buat, Tias. Nanti lek gak faham aku akan tanya ke kamu.”

Peneliti : “baik REN, tanyalah nanti, udah yaa. Assalamu’alikum”

Konseli : “Walaikumsalam”

d) Follow-up

Pada tahap pengevaluasian pelaksanaan konseling pada pertemuan intervensi pertama ini adalah dengan menanyakan bagaimana perasaan konseli setelah dilakukannya konseling, selain bertanya kepada konseli peneliti meminta penilaian kepada teman konseli. Hasil pelaksanaan intervensi ini adalah 46 dalam kategori penerimaan diri yang masih rendah. Konseli baru saja sebatas menyadari, peneliti berusaha melepaskan diri konseli dari permasalahan penerimaan dirinya yang rendah.

Rincian nilai dalam setiap komponen dapat dilihat dalam tabel dibawah. Setelah penerimaan diri itu dilepaskan dalam diri konseli mengalami penurunan.

Table 4.6

<b>Hasil Komponen Penelitian Intervensi Pertemuan 1</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	19
Kepercayaan Diri	19
Rutinitas Pengobatan	11

Konseli berusaha untuk melepaskan permasalahannya dan juga banyak temuan baru dari konseli yang membuat dirinya berpikir akan merubah diri dan menerima meskipun masih rencana dan gambaran besar. Namun disini peneliti dapat melihat keseriusan konseli untuk mau mengikuti konseling dengan sungguh.<sup>81</sup>

## 2) Pertemuan 2

Pertemuan selanjutnya seperti yang dilakukan sebelumnya dilaksanakan pukul 18.30-19.15 pada tanggal 12 Februari 2023. Pertemuan ini berfokus untuk pengutaraan cerita seara berulang atau re-autoring dilanjutkan dengan peneguhan kembali cerita baru yang

---

<sup>81</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 8 Februari 2023 ,  
Via Google Meet , Pukul 18.30

telah dibuat atau disebut empowering. Berikut pemaparan hasil pertemuan 2 :

a) Re-autoring

Tahap ini adalah tahap pengutaraan cerita yang telah ditulis, cerita yang diperoleh dari pemberdayaan narasi lama. Langkah ini juga berguna untuk meneguhkan cerita yang telah ditemukan oleh konseli.<sup>82</sup>

Konseli : “Tias, Assalamu’alaikum, hehe.”

Peneliti : “seger sekali ya pak, hehe. Sudah ditulis kan yang kemaren aku minta?”

Konseli : “udah, tapi aku ngetik aja di word, tidak tulis tangan. Lelah aku”

Peneliti : “No problem, ayo mana? Kamu boleh ceritain ulang disini. Yaapa REN?”

Konseli :”bisa kamu baca sendiri sih sebenere harapan besarku setelah ini aku 2023 ini aku lulus, dan aku bisa kerja terus mencukupi semuanya memperbaiki financial ben juga yang terpenting aku sehat dulu. Satu lagi Tias, aku pengen menikah. Bagaimanapun aku ingin menikah dan hidup normal. Aku yakin aku bisa, tapi akankah ada orang yang akan menerimaku? Tapi itu ndak tak

---

<sup>82</sup> Syamsu Yusuf, *Konseling Individu Konsep dasar dan Pendekatan*, (Bandung : PT. refika Aditama, 2016), Hal. 261.

pikir dulu sekarang yang penting kesehatanku aja. Aku kalau semuanya stabil akan pelan-pelan mencari pasangan yang pastinya akan menerimaku, aku yakin ndak mudah Tias, aku perlu banyak komunikasi dengan teman-teman KDS untuk bagaimana aku kedepannya, kan mereka yang lebih berpengalaman tentunya.”

Peneliti : “Ya allah REN, aku salut banget sih. Pastinya ga hanya sampai sini ya REN harapanku kamu meskipun setelah ini akan ada ujian-ujian lagi kamu bisa menyikapinya dengan baik, banyak-banyak sharing sama teman-temen toh ada juga mas “A” yang selalu support kamu, kalian sama-sama hebat.”

Konseli : “Sama-sama Tias, aku juga terima kasih banyak wes banyak ngasih saran, meskipun sulit banget aku awalnya, ya sekarang juga sih tapi lebih ada sedikit ruang di hari untuk tetep optimis.”

Peneliti : “Iya, kamu perlu memberi judul tulisanmu REN, apa yang cocok kira-kira.”

Konseli : “tak kasih judul ‘aku dan harapanku’, bagus gak? Hehe”

Peneliti : “ya kenapa tidak boleh, kamu boleh melakukan apapun yang membuatmu senang REN, ndak perlu memikirkan orang lain suka atau tidak, karena hidupmu bukan



hanya untuk menyenangkan orang lain, melainkan ya menyenangkan dirimu sendiri. Lagi-lagi kebahagiaan, kesehatan dan kenyamanan dalam hidupmu harus kamu utamakan baru kamu memikirkan orang lain.”

b) Empowering

Masuk pada langkah empowering, atau penguatan kembali narasi baru yang telah ditemukan oleh konseli.<sup>83</sup>

Konseli : “Iya, tak coba e pelan-pelan, nanti aku kalau merasa ada yang ga enak atau apa aku tak bilang kamu ya?”

Peneliti : “Dari pertemuan kita ini kamu dapat apa REN?. Banyak ga yang berubah?”

Konseli : “Banyak sih Tias, aku ngerasa lebih better aja sekarang, toh juga aku masih berada diantara temen-temen yang sama kayak aku juga tapi mereka lebih santai dan memahami arti hidup sedangkan aku, aku baru bisa berpikir kalau bener-bener terdesak, lek ga gitu aku pasti gak akan gerak”.

Peneliti : “tak harap dirimu lebih kuat-kuat lagi ya REN, diminum obatnya biar tetep fit dan bisa aktifitas makin sehat. Pasti ada jalannya semua kok, Allah ga pernah

---

<sup>83</sup> Syamsu Yusuf, *Konseling Individu Konsep dasar dan Pendekatan*, (Bandung : PT. refika Aditama, 2016), Hal. 261.

ingkar sama hambanya yang terus mau memperjuangkan nasibnya.”

Konseli : “ Iya, tak alarm biar gak lupa tenang aja, kalau itu aku masih bisa mengusahakan untuk diriku.”

Peneliti : “kita ketemu lagi 4 hari lagi ya REN, aku perlu membereskan pekerjaanku.”

Konseli : “ Iya, kabarin aja.”

Peneliti : “Assalamu’alaikum”

Konseli : “Walaikumsalam”

Banyak narasi yang didapatkan konseli atas olah pikirnya sendiri. Peneliti hanya membantu untuk memberikan penguatan kepada konseli, juga meminta bantuan kepada teman-teman pendamping untuk selalu memberikan penguatan karena dirinya masih dalam kondisi belum sepenuhnya stabil. Karena dalam narrative therapi tidak cukup sekali dua kali penguatan, perlu banyak dukungan untuk kemajuan konseli. Rincian nilai pada setiap komponen terdapat ditabel.

Tabel 4.7

<b>Hasil Komponen Penelitian Intervensi Pertemuan 1</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	23
Kepercayaan Diri	21
Rutinitas Pengobatan	14

Dalam hasil, konseli mencapai peningkatan yang cukup baik yaitu

dengan angka 72, masih dalam kategori sedang tapi dalam peningkatan ini konseli cukup banyak perubahan. Sehingga dapat dikatakan cukup banyak perkembangan yang dirasakan konseli.<sup>84</sup>

### 3) Pertemuan 3

Dalam pertemuan ini adalah pertemuan akhir dalam sesi intervensi, yang kemudian peneliti akan kembali ke baseline. Untuk memantau dan mengukur keberhasilan konseling yang dilakukan, dalam pertemuan ini tidak banyak yang akan dibahas, akan lebih banyak follow up saja yang dilakukan. Berikut pemaparan pertemuan 3 :

#### a) Aliansi Trapeutik

Dalam part ini, konseli menyampaikan keputusannya untuk tetap tidak membuka statusnya kepada keluarga, akan tetapi dia akan mengusahakan untuk terus menjalin komunikasi yang baik dengan orang tuanya. Dia juga akan melanjutkan penelitiannya dan menghubungi dosennya untuk melakukan bimbingan tugas akhir. Juga kepada teman-teman dampingan yang lain dirinya berencana akan turut aktif mengikuti kegiatan. Berikut dialog hasil aliansi trapeutic :

---

<sup>84</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 12 Februari 2023 ,  
Via Google Meet , Pukul 18.30

Peneliti : “ Bagaimana kabarmu, REN?, gimana sehat kan ya?. Kamu apakah siap bercerita kepada teman-teman hari ini untuk perkembanganmu?”

Konseli : “ Baik aku, Tias. Aku ingin menyampaikan sesuatu kepadamu, tapi aku masih ragu takutnya ini menurutmu kurang baik. kalau untuk ngomong ke temen-temen aku bisa kapan aja sih, ”

Peneliti : “ Tidak REN, apapun itu katakan saja loh.”

Konseli : “Jadi kalau untuk sekarang aku bisa sih Tias untuk membuka statusku pada orang tuaku, jujur aku masih belum siap untuk melihatnya sedih. Tapi Tias, mereka juga pasti akan tahu dengan sendirinya kok. Aku hanya perlu siap untuk hari itu dan aku akan mulai untuk mencoba menata kembali bagaimana nanti akhirnya jika mereka tahu. Karena jujur untuk kondisiku saat ini, aku masih perlu biaya untuk kuliah ku dan lain-lain, aku tidak bisa membayangkan kalau mereka harus tau, biar menjadi PR ku nanti, dibantu sama teman-teman KDS.”

Peneliti : “Tidak mengapa REN, apapun putusanmu itu adalah hakmu, tapi jika mungkin nanti dirimu perlu bantuan untuk berbicara dan lain-lain kamu punya

teman-teman yang siap membantu kok. Good Luck REN.”

Konseli : “Aku ngerasa lebih lega aja Tias.”

b) Follow Up

Sebagaimana maknanya, untuk mengukur sejauh mana langkah yang dilakukan dalam proses konseling dan hasil yang didapatkan konseli. Berikut dialog pada tahap follow up :

Peneliti : “Apa yang kamu rasakan selain lega REN?”

Konseli : “Aku masih mengusahakan agar aku tidak gampang berubah saja sih Tias, soalnya jujur ini bukan hal yang mudah, ya pasti tak usahakan. Hanya saja aku lebih banyak beribadah aja, aku puasa senin kamis biar juga aku makin ingat. Aku hanya tidak ingin mengolok alik pikiranku dengan menyalahkan siapapun aja. Ben let it flow aja akune, sambil jalan ya.”

Peneliti : “Alhamdulillah, kalau gitu aku sangat percaya kalau kamu bisa REN. Dengan teman-teman dampingan lain juga semoga aman-aman aja, kalau kamu sempro atau sidang nanti aku dikabarin.”

Peneliti : “Iya, wes aku off dulu ya, aku perlu melanjutkan laporanku.”

Konseli : “Makasih ya Tias, Assalamualaiku.”

Peneliti : “Yokk REN,  
Walaikumsalam.”

Berdasarkan hasil dari pertemuan 3 ini adalah juga bantuan pengisian form deteksi ada beberapa poin tambahan dalam segi hubungan konseli dengan Allah, dia ingin memperbaiki hubungannya dengan Allah, hanya saja belum ingin mengkomunikasikan dengan orang tua, namun dirinya sadar bahwa itu akan terjadi dan akan mempersiapkan dirinya. Berdasarkan peningkatan tersebut nilai dari pertemuan 3 ini adalah 76. Masih dalam ketegori sedang namun sudah distrata atas, sehingga dapat disimpulkan sementara bahwa konseling berhasil meningkatkan penerimaan diri konseli.<sup>85</sup> Dapat dirincikan nilai peningkatan dalam setiap komponen penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 4.8

<b>Hasil Komponen Penelitian Intervensi Pertemuan 1</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	30
Kepercayaan Diri	28
Rutinitas Pengobatan	16

<sup>85</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 14 Februari 2023 ,  
Via Google Meet , Pukul 18.30

Berdasarkan hasil dari 3 pertemuan dengan 3 tahapan konseling yang dilakukan oleh peneliti, dapat diperoleh nilai berikut :

**Tabel 4.9**

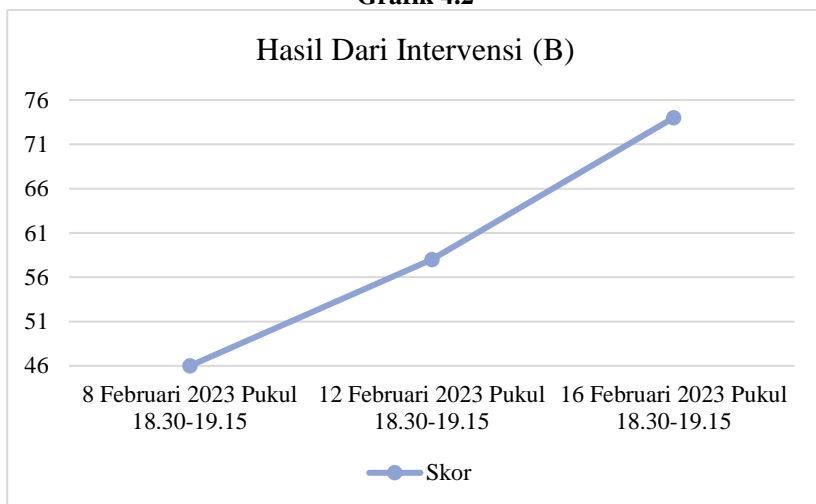
Berikut tabel data hasil form deteksi penerimaan diri konseli saat dilakukannya intervensi atau perlakuan

Waktu	Pertemuan	Skor
8 Februari 2023 Pukul 18.30-19.15	1	46
12 Februari 2023 Pukul 18.30-19.15	2	58
16 Februari 2023 Pukul 18.30-19.15	3	74

Hasil dari intervensi yang dilakukan dalam pertemuan 1 adalah 46, dan mengalami kenaikan di pertemuan 2 sejumlah 12 poin. Dan pada pertemuan ke tidak mengalami kenaikan 16 poin dengan nilai 74 poin, tidak banyak namun keteguhan konseli dapat banyak di apresiasi.

Bersamaan dengan hal tersebut peneliti dapat memaparkan grafik peningkatan pada thap intervensi konseli :

**Grafik 4.2**



Berdasarkan grafik yang tertera, menunjukkan bahwasannya adanya perubahan angka dalam tingkat penerimaan diri konseli.

Dengan itu, dapat dibandingkan perubahan yang telah diperoleh untuk mempermudah penafsiran dari tahap baseline 1 (A1) hingga Intervensi (B), berikut perbandingannya :

**Tabel 4.10**  
Perbandingan Baseline 1 (A1) dan Intervensi (B)

Baseline 1 (A1)	Intervensi (B)
50	46
51	58
48	74

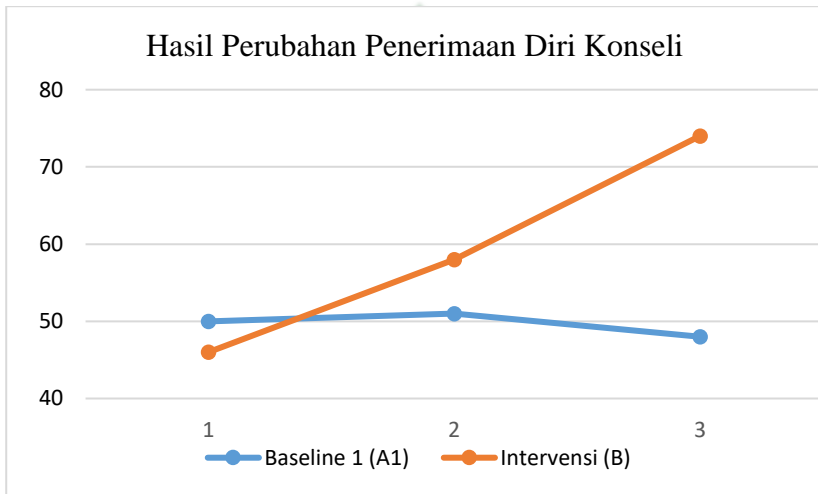
Jika dilihat dari baseline 1 pada pertemuan 1 dengan pertemuan paling akhir tahap intervensi pertemuan itu, peningkatan yang cukup signifikan



meskipun penerimaan diri konseli masih tergolong sedang. Berikut diagram untuk memvisualisasikan hasil baseline 1 (A1) dan Intervensi

**Grafik 4.3**

Hasil Perubahan baseline 1 hingga tahap intervensi



### 3. Baseline 2

Dalam pelaksanaan baseline 3 ini seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwasannya tahapan ini merupakan tahap baseline 1, dengan tujuan mengetahui seberapa pertahanan narasi yang telah dibangun oleh konseli dalam penerimaan dirinya. Berikut pemaparan kegiatan selama baseline 1 :

a. Pertemuan 1

Pada pertemuan ini, 20 Februari 2023 pada pukul 19.30-20.15 dengan tujuan memastikan narasi konseli tidak banyak

memiliki perubahan. Peneliti menanyakan seputar progress proposal skripsi dan kabar diri konseli. Dalam pertemuan ini menurut peneliti konseli masih merasa aman dalam menanggapi pertanyaan, dia masih teguh pada narasinya dengan dia akan perlahan berubah. Namun butuh waktu dan dukungan teman-teman yang lain. Konseli bercerita bahwa dirinya akan dikirim untuk mengikuti pelatihan disurabaya oleh lembaga, konseli akan berangkat dalam waktu dekat. Itu menunjukkan bahwa dirinya sudah semakin meningkatkan kepercayaan dirinya. Dirinya juga nampak membuat story di Whatsapp bahwa dirinya sedang melakukan bimbingan skripsi dan bertemu dosennya secara offline untuk yang pertama kali. Tentu adalah hal yang cukup besar untuk konseli hingga dirinya berani selangkah merubah penerimaan diri dan statusnya lebih baik dari pada sebelumnya. Dari narasi sebelumnya yang mengatakan bahwa *“Saya takut jika harus bertemu dengan orang-orang karena jika mereka tahu pasti saya dikucilkan”* berubah menjadi sesuatu yang luar biasa. Konseli membangun narasi baru bawah *“Aku harus berkembang meskipun dengan segala keterbatasan, karena aku berdaya”*.

Dapat dilihat dalam peningkatan disetiap komponen yang ada berdasarkan tabel berikut :

Tabel 4.11

<b>Hasil Komponen Penelitian Baseline 2 Pertemuan 1</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	30
Kepercayaan Diri	31
Rutinitas Pengobatan	18

Berdasarkan hasil wawancara dan keterangan konseli, poin yang diperoleh dalam penerimaan diri konseli naik 3 poin lebih dari pertemuan berikutnya yaitu menjadi 79.<sup>86</sup>

b. Pertemuan 2

Pertemuan selanjutnya, dilaksanakan pada tanggal 23 februari 2023 pukul 18.30-19.15. Peneliti sebelumnya telah melihat beberapa postingan story di akun Whatsapp konseli, dia sedang menjenguk kakaknya yang membuka usaha baru. Dirinya berfoto dan berpose dengan kakaknya, kemudian di story slide selanjutnya dirinya diupload story berupa screenshoot videocall dengan sang ayah. Saat pertemuan ini konseli memberikan tanggapan terhadap pertanyaan peneliti terkait kejadian tersebut, dia ingin memperbaiki komunikasinya dengan keluarga dan benar adanya jika kakaknya sekarang membuka usaha makanan. Dirinya senang karena melihat kakak dan orang

---

<sup>86</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 20 Februari 2023 ,  
Via Google Meet , Pukul 18.30

tuanya senang pula. Hal tersebut membuat satu poin terkait komunikasinya naik menjadi lebih baik dari sebelumnya. Dengan demikian rincian dari nilai setiap komponen adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.12**

<b>Hasil Komponen Penelitian Baseline 2 Pertemuan 2</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	30
Kepercayaan Diri	33
Rutinitas Pengobatan	17

Berdasarkan hasil peremuan yang dilakukan konseli, berdasarkan hitungan form deteksi poin yang dicapai dalam penerimaan dirinya adalah 80 untuk pertemuan ke 2.<sup>87</sup>

c. Pertemuan 3

Pertemuan ini pada tanggal 26 Februari 2023 pada pukul 16.00-16-15 sore, sebelumnya pertmuan ini dilakukan diluar kesepakatan karena konseli mengabari bahwa dirinya akan mengejar seminar proposal dalam waktu dekat, hanya saja dirinya masih belum yakin apakah penelitiannya akan banyak perubahan atau tidak karena dia cukup lama kurang mempelajarinya lagi. Namun di lain sisi dia ingin mengejarnya karena jika tidak akan memperlambat proses dan kurangnya informasi jadwal sidang lanjutan sehingga dirinya khawatir. Konseli beberapa kali juga mengupload di story

---

<sup>87</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 23 Februari 2023 ,  
Via Google Meet , Pukul 18.30

whatsappnya foto bersama teman-teman sebinbngannya juga beberapa kali foto kegiatannya di lembaga. 2 poin bertambah di bagian sosialisasinya dengan orang-orang disekitanya termasuk teman-temannya, dirinya masih takut namun tetap mengikuti saran dari pendamping terkait bagaimana bersosialiasasi tanpa resiko. Konseli menjaga dirinya untuk tetap bisa aktif namun juga tidak khawatir akan hal apapun dalam kegiatannya.<sup>88</sup>

Dengan narasi diatas dapat disajikan data nilai perkomponen sebagai berikut :

**Tabel 4.13**

<b>Hasil Komponen Penelitian Baseline 2 Pertemuan 3</b>	
<b>Komponen</b>	<b>Nilai</b>
Penerimaan Status	30
Kepercayaan Diri	34
Rutinitas Pengobatan	18

Melihat hal tersebut, berdasarkan form deteksi dan keterangan konseli total poin penerimaan diri yang diperolehnya ditahap akhir ini adalah 82. Dalam kategori tinggi namun masih banyak perlu peningkatan pada bagian self love. Karena dirinya belum banyak menceritakan perkembangan terkait hal tersebut. Dengan keterangan 30 nilai penerimaan status telah meningkat menjadi 75% dari 40 nilai maksimal, dan kepercayaan dirinya mencapai angka 34, juga rutinitas

<sup>88</sup> Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 26 Februari 2023 ,  
Via Google Meet , Pukul 16.00

pengobatan disertai sesadarannya meningkat menjadi 18 dengan nilai maksimal 25.

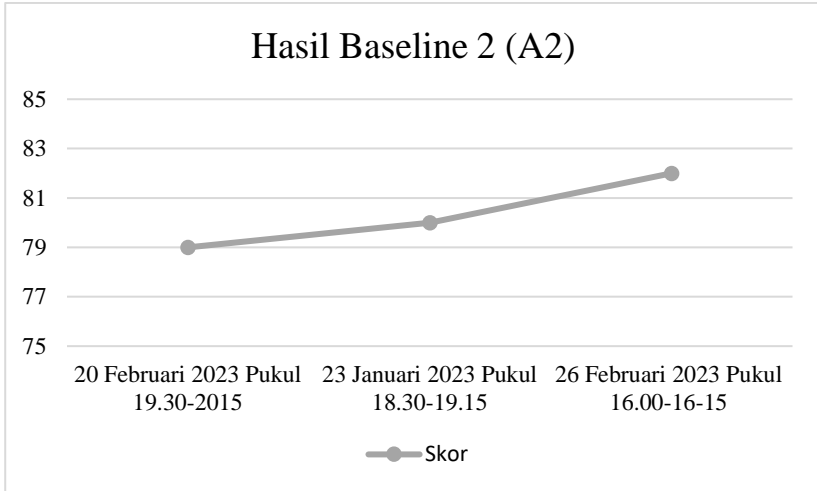
**Tabel 4.14**  
Data hasil dari baseline 2 (A2)

Waktu	Pertemuan	Skor
20 Februari 2023 Pukul 19.30-2015	1	79
23 Februari 2023 Pukul 18.30-19.15	2	80
26 Februari 2023 Pukul 16.00-16.15	3	82

Berdasarkan data tabel yang tertera diatas, bahwa baseline 2 atau pengambilan data tega kali terakhir setelah dilakukanya intervensi dengan menggunakan konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* untuk meningkatkan penerimaan diri konseli. Tambahan nilai yang cukup tipis namun narasi yang dibangun oleh konseli semakin kuat dengan rencana-rencana baik dan progress yang cukup baik.

Berikut data jika disajikan dengan grafik untuk dapat menggambarkan peningkatan penerimaan diri konseli selama dilakukannya baseline 2 (A2) ada di halaman berikutnya :

**Grafik 4.4**



Dari semua data yang telah diperoleh selama baseline 1 (A1), intervensi, dan baseline 2 (A2), berikut adalah paparan hasil rekapan data penerimaan diri yang telah dicapai oleh konseli

**Tabel 4.15**

Rekap hasil peningkatan penerimaan diri konseli

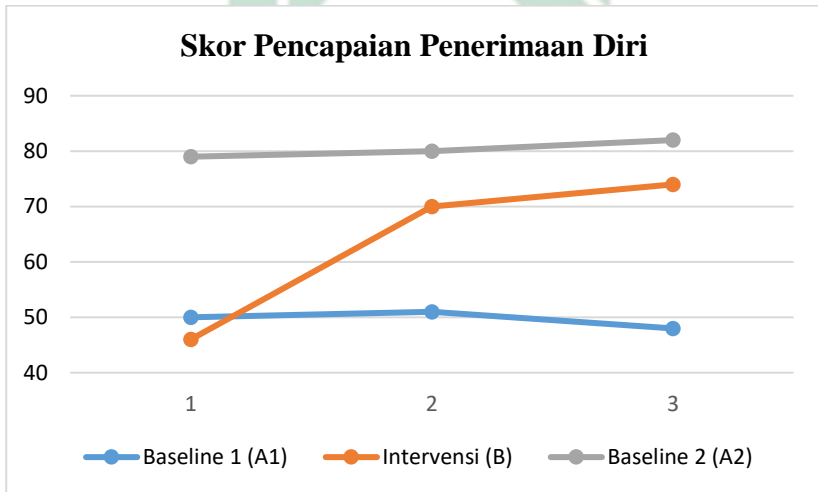
Skor Pencapaian Penerimaan Diri		
Baseline 1 (A1)	Intervensi (B)	Baseline 2 (A2)
50	46	79
51	58	80
48	72	82

Rekap data tersebut juga dapat menunjukkan bagaimana perkembangan disetiap fase dan pertemuannya. Terjadi peningkatan yang cukup signifikan di fase baseline 1 pertemuan 1

dengan intervensi pertemuan 1. Dan bergitupun dengan pertemuan-pertemuan berikutnya yang mengalami peningkatan meskipun dengan jumlah yang tipis.

Dari tabel diatas, keseluruhan data yang ada jika divisualisasikan dengan grafik agar dapat dengan mudah dilihat bentuk peningkatan yang telah terjadi kepada konseli dalam setiap pertemuannya, adalah sebagai berikut :

**Grafik 4.5**  
Rekap hasil peningkatan penerimaan diri konseli



Berdasarkan rekap data diatas, maka dapat kita ketahui dengan intervensi atau perlakuan yang dilakukan berupa konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* dapat mempengaruhi perubahan peningkatan penerimaan diri konseli. Hal tersebut ditandai dengan adanya perubahan-perubahan narasi dari



narasi dominan menjadi narasi baru yang menguatkan konseli.

### C. Analisa Data

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, juga berdasarkan hasil pon yang diperoleh dalam setiap perkembangan yang diperoleh konseli, maka dapat diangkum hasil analisis dalam kondisi dan antar kondisi, dalam tabel berikut :

#### 1. Analisis Dalam Kondisi

**Tabel 4.16**



Rangkuman hasil analisis visual dalam kondisi baseline 1 (A1), Baseline 2 (B), dan baseline 2 (A2)

Kondisi	Baseline 1 (A1)	Intervensi (B)	Baseline 2 (A2)
Panjang konsisi	3	3	3
Estimasi kecenderungan	(+) /	(+) /	(+) /
Kecenderungan Stabilitas	100%	100%	100%
Jejak data	(-) /	(+) /	(+) /
Level Stabilitas dan rentang	Tidak Stabil $52,15 - 47,5 = 4,65$	Stabil $63-55,6 = 7,6$	Stabil $86,1 - 77,9 = 7,6$
Perubahan level	$50 - 48 = 2$	$46 - 74 = 28$	$82 - 79 = 3$


Tabel analisis data diatas menunjukkan kedaan dalam kondisi, panjang kondisi masing masing fase adalah 3. Berdasarkan hasil analisis

tersebut dapat kita ketahui bahwa terjadinya perubahan pada penerimaan diri konseli. Adapun estimasi kecenderungan arah yang terjadi pada setiap fase adalah diantaranya baseline 1 mengalami kenaikan dan penurunan tipis, intervensi naik, dan baseline 2 naik. Selain itu, perubahan yang terjadi pada pengukuran peningkatan penerimaan diri konseli adanya perubahan level +2 pada baseline 1, +28 pada tahap intervensi, dan mengalami perubahan +3 lagi pada baseline 2. Adapun perincian hitungan terkait setiap komponen yang ada dapat diketahui pada rincian berikut :

a. Baseline 1

- 1) Perpanjangan kondisi = 3
- 2) Estimasi kecenderungan = (+) 
- 3) Kecenderungan Stabilitas
  - a) Kriteria stabilitas = 10%
  - b) Skor kriteria tertinggi x kriteria stabilitas :  $51 \times 10\% = 5,1$
  - c) Mean level =  $50 + 51 + 48 : 3 = 49,6$
  - d) Batas atas =  $49,6 + \frac{1}{2} (5,1) = 52,15$
  - e) Batas bawah =  $49,6 - \frac{1}{2} (5,1) = 47,05$
  - f) Kecenderungan stabil, berdasarkan rentang poin  $52,15 - 47,05$  adalah 4,65 skor yakni  $50,51,48$  sehingga  $\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$
- 4) Jejak data = (-) 
- 5) Level stabilitas dan rentang = 4,65
- 6) Perubahan Level =  $50 - 48 = 2$

b. Intervensi

- 1) Perpanjangan kondisi = 3
- 2) Estimasi kecenderungan = (+) 
- 3) Kecenderungan Stabilitas

- a) Kriteria stabilitas = 10%
  - b) Skor kriteria tertinggi x kriteria stabilitas :  $74 \times 10\% = 7,4$
  - c) Mean level =  $46 + 58 + 74 = 59,3$
  - d) Batas atas =  $59,3 + \frac{1}{2}(7,4) = 63$
  - e) Batas bawah =  $59,3 - \frac{1}{2}(7,4) = 55,6$
  - f) Kecenderungan stabil, berdasarkan rentang poin 63-55,6 adalah 7,4 skor yakni  $64,72,76$  sehingga  $\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$
- 4) Jejak data = (+) ↗
  - 5) Level stabilitas dan rentang = 7,6
  - 6) Perubahan Level =  $46 - 74 = 28$
- c. Baseline 2
- 1) Perpanjangan kondisi = 3
  - 2) Estimasi kecenderungan = (+) ↗
  - 3) Kecenderungan Stabilitas
    - a) Kriteria stabilitas = 10%
    - b) Skor kriteria tertinggi x kriteria stabilitas :  $82 \times 10\% = 8,2$
    - c) Mean level =  $79 + 80 + 82 = 80,3$
    - d) Batas atas =  $82 + \frac{1}{2}(8,2) = 86,1$
    - e) Batas bawah =  $82 - \frac{1}{2}(8,2) = 77,9$
    - f) Kecenderungan stabil, berdasarkan rentang poin 86,1 - 77,9 adalah 8,2 skor yakni 79, 80, 82 sehingga  $\frac{3}{3} \times 100\% = 100\%$
  - 4) Jejak data = (+) ↗
  - 5) Level stabilitas dan rentang = 8,2
  - 6) Perubahan Level =  $82 - 79 = 3$

## 2. Analisis luar kondisi

Setelah memperoleh hasil analisis dalam kondisi diatas maka tahap selanjutnya adalah dilakukannya analisis antar kondisi yang tertera dalam tabel di bawah :

**Tabel 4.17**  
Rangkuman hasil analisis visual luar kondisi baseline 1 (A1),  
Baseline 2 (B), dan baseline 2 (A2)

<b>Kondisi Yang Dibandingkan</b>	<b>B/A1</b>	<b>A2/B</b>
Jumlah variabel	1	1
Perubahan arah dan efeknya	(+) /	(+) /
Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke Stabil	Stabil ke Variabel
Perubahan level	$48 - 64 = 13 (-)$	$76 - 82 = 6 (+)$
Persentase Overlap	0% $(0 \times -13) \times 100\%$ $= 0\%$	0% $(0 : 6) \times 100\% +$ 0%

Berdasarkan tabel analisis diatas perubahan kecenderungan arah antara baseline 1 (A) dengan intervensi (B) yaitu stabil menurun dan menandakan kondisi konseli yang belum membaik. Perubahan kecenderungan arah antara kondisi intervensi (B) dengan baseline 2 (A1) adalah meningkat, hal tersebut menandakan kondisi konseli yang semakin membaik meskipun peningkatan poin tipis. Hal tersebut juga dapat didukung dengan data tumpang tindih (*overlap*) pada setiap fasenya yaitu 0%. Adapun perincian

perhitungan analisis antar kondisi dapat diketahui dalam rincian sebagai berikut :

- a) Jumlah variabel target masing- masing = 1 ↗
- b) Perubahan arah dan efeknya masing-masing = (+)
- c) Perubahan stabilitas masing – masing = stabil mendekati variabel
- d) Perubahan level A1/B =  $50 - 46 = 4$  (-)
- e) Perubahan level B/A2 =  $74 - 82 = 6$  (+)
- f) Persentase Overlap masing-masing =  $0/3 \times 100\% = 0\%$

#### **D. Pembahasan Hasil Penelitian**

Proses penelitian ini dimulai pada tanggal 25 Januari 2023 hingga 26 Februari 2023. Pada proses pemulihan penerimaan diri konseli pada fase yang diperoleh dari pengamatan awal atau baseline 1 (A) masih cenderung rendah, proses dilakukan 3 kali pertemuan, dan peningkatan yang cukup signifikan pada fase intervensi (B) yang dilakukan juga 3 kali pertemuan, dan pertahanan nilai dan sedikit peningkatan pada fase baseline 2 (A2).

Hasil data yang diperoleh dari penelitian pada baseline 1 (A1), konseli masih merasa bahwa dirinya belum berdaya untuk melakukan sesuatu untuk melanjutkan progress hidupnya karena cenderung konseli belum menerima statusnya sebagai ODHA. Dalam fase ini peneliti melakukan wawancara disetiap proses penutupan selalu memberikan penekana kepada konseli agar dirinya yakin dengan apa yang dia sampaikan, karena narasi tersebut yang akan membawa dirinya dalam pemulihan, untuk meminimalisir ketidak

konsistenan narasi yang akan dirubah menjadi narasi baru pada tahap selanjutnya.

Pada tahap intervensi (B), konseling Islam dengan teknik narrative tehrapy ini merupakan suatu perlakuan atau bantuan yang diberikan kepada konseli untuk meningkatkan penerimaan dirinya. Kondisi konseli yang sebelumnya sempat tidak meyakini bahwa Allah SWT tidak adil karena memberikannya ujian sebesar itu juga keterhambatan proses konseli karena rendahnya penerimaan diri yang dimiliki, ketakutan-ketakutan tentang narasi orang-orang sekitar dan tingginya pendeskriminasian dari lingkungannya jika dirinya membuka statusnya. Yang terakhir terkait ketidak siapannya jika melihat orang tuanya harus mengetahui statusnya. Dalam dekonstruksi masalah peneliti berusaha untuk membantu konseli berhasil keluar dari masalahnya dengan “ujian dari Allah”. Dengan usaha dan ikhtiarnya Allah pasti akan membantu hambanya, Allah tidak memberikan apa yang hamba-Nya inginkan, dan tidak akan membiran apa-apa yang tidak akan diberikan-Nya. Konseli berhasil membuat narasi baru dengan menuliskan harapannya dimasa depan. Dan dengan penguatan religius, mental, dan dorongan untuk bangkit, konseli berhasil membuat dan memperkuat narasi baru yang telah dituliskannya.

Konseling Islam dengan *narrative therapy* yang dilakukan diperkuat dengan adanya tahap baseline 2 (A), yang juga menunjukkan beberapa *action* konseli yang banyak melakukan kegiatan positif, mulai dari memperbaiki hubungan dengan orang-orang sekitarnya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Konseling Islam dengan teknik *narrative therapy* dalam penelitian ini sebagian besar dilakukan secara online dikarenakan jarak antara peneliti dan konseli yang berbeda domisili, dan waktu yang cukup singkat ditambah beberapa kesibukan konseli dan peneliti, akan tetapi semua dapat diatasi dengan baik berdasarkan kesepakatan bersama.

Penelitian ini menghasilkan peningkatan yang cukup baik terhadap keadaan konseli, hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan level 2 poin dari baseline 1 (A1) ke intervensi (B), dan 5 poin peningkatan dari intervensi (B) ke baseline 2 (A2), dan beberapa progress yang dilakkan konseli untuk penerimaan dirinya. Dengan melihat analisis antar kondisi yang menunjukkan data tumpang tindihnya (overlap) 0%, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri konseli mengalami peningkatan.

#### **B. Saran dan Rekomendasi**

Saran melakukan ini adalah secara garis besar yang dapat diberikan penulis adalah tingkat ketelatenan dalam pengambilan data dan pengembangan struktur bahasa dan pembelajaran terkait narasi-narasi konseli.

Penelitian ini masih banyak ketidak sempurnaan maka dari itu penulis menyarankan untuk mengembangkan teori dengan memperbanyak refrensi internasional dan berbagai pengembangan lain yang pastinya dapat membantu pembaca untuk lebih mudah memahami.

#### **C. Keterbatasan penelitian**

Keterbatasan dalam penerlitan ini adalah keterbatasan dari banyak hal, terkiat jarak dan waktu peneliti yang harus dibagi dengan penulisan dan kesibukan pekerjaan. Dalam setiap penerapan dan tahap-tahap penelitian dan penulisan yang dilakukan bersamaan dilakukan dengan waktu yang kurang cukup panjang. Dengan demikian, peneliti menerapkan berbagai antisipasi dalam penelitian ini sehingga penelitian dapat dilaksanakan dan dituliskan dengan baik.



UIN SUNAN AMPEL  
S U R A B A Y A



## DAFTAR PUSKATA

- Al-Qur'an, *Al-Baqarah* : 216  
Al-Qur'an, *Hud* : 64  
Alvert R, dkk. 2002. *Buku Pintar Pekerja Sosial*. Jakarta : PT BPK Gunung Mulia  
Anderson, Levin. 1997. *Dynamic Model of a Springless Electrohydraulic Valvetrain*. United States : SAE Internatiional, University of Illinois at Urbana – Champign.  
Arifin, H.M. 1979. *Pokok-pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama di Sekolah dan di luar Sekolah*. Jakarta: Bulan Bintang  
Astutik, Sri. 2014. *Pengantar Bimbingan & Konseling*. Surabaya : UIN Sunan Ampel Press  
Aswadi, Iyadah dan Ta'ziyah. 2008. *Prespektif Bimbingan Konseling Islam*. Surabaya : Dahwah Digital  
Azizah, Ainul. 2017. *Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori dan Praktik Konseling Naratif*. Jurnal BK UNESA.  
<https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/18935/17288> . diakses pada 28 Februari 2023  
Capuzzi, D dan Gross, D.R. 2007. *Counseling and Psychotherapy: Theories and Interventions* (4th edition). New Jersey: Merrill Prentice Hall  
D, Matthews. 1993. *Acceptance of Self and Others*. North Carolina Cooperative Extension Service  
Daniel, M. Harry, White, & Lyle J . 1994. *Human system as Problem*, *Journal of mental Health Counseling*. Determined linguistic systems: relevance for the training. Vol 16

- Detik.com. Sepuluh Provinsi Dengan Jumlah Kasus HIV/AIDS Terbanyak (link), Pada tanggal 04 September 2022 Pukul 10.00
- F, Nurbani. 2013. *Human Immunodeficiency Virus*. Jakarta: Universitas Gunadarma
- Fikri, Muh. 2019. “Konseling Islam dengan Terapi Naratif dalam Mengatasi Konsep Diri Negatif Seorang Disisi SMP Islam Tanwirul Afkar Sidoarjo”. *Skripsi*. Program Bimbingan Konseling Islam. Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- G, Rahayu. 2020. *Teknik Terapi Keluarga*. Jurnal Psikologi. Direktorat File UPI
- Harahap. 2008. Pers meliput AIDS. Jakarta : Selemba Medika
- Harum, Akhmd. Bimbingan dan Konseling Respek Terhadap Diri Sendiri dan Orang Lain. diakses dari <https://bukunnq.wordpress.com/respek-terhadap-diri-sendiri-dan-orang-lain/>, pada tanggal 11 Oktober 2022. pukul 21.17
- Heriyadi, dkk. 2013. Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Siswa kelas VIII Melalui Konseling Realita di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang Tahun Ajaran 2012/2013, *Skripsi*, Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang
- Hurlock dan Elizabeth. 2007. *Psikologi Perkembangan Anak Jilid I*. Jakarta : Erlangga
- Hurlock. 1979. *Adolescent Development 4<sup>th</sup> ed*. Internal Student Edition
- Hurlock. 1991. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*. Jakarta : Erlangga

- Irawan. 2019. *Epidemiologi Penyakit Menular*, Bantul : CV Absolute Media
- Juang Sunanto, dkk. 2006. Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal. CRICED University of Tsukuba: 2006
- Kamal. 2022 Efektifitas Bimbingan dan Konseling Islam unruk Meningkatkan Self COntrol Korban Penyalahgunaan Narkotika di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Rantauprapat. *Jurnal Pendidikan Tembusai*. program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan. Universitas Bukit Tinggi, Vol. 06 No. 1
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. *Makna penerimaan*. diakses dari <https://kbbi.web.id/penerimaan>, pada 11 Oktober 2022 Pukul 20.53
- Kenneth S. Bordens & Bruce B. Abbott. 2010. *Reasech Design and Methods*. Indiana University
- Latipun. 2005. *Psikologi Konseling*. Malang : UMM
- Lexy J Moleoong. 2017. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakariya
- Lynette P, Vromans, Robert D.S. 2010. *Narrative therapy for Adults with Majpr Depressive Disorder: Improved Symptom and Interpersonal Outcoes*, (Pschotherapy Research, 21(1).1050-13307 print/ISSN 1468-4381
- M, Samsul. 2015. 2015. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta : Amzah
- McLeod, Jhon. 2006. *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus*, Edisi.3, Cetakan 1. Jakarta : Prenada
- Munir, Samsul. 2010. *Konseling Islam*. Jakarta : Amzah
- Musnamar, Tohari. 1992. *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan Konseling Islam*. Yogyakarta : UII Press
- Neuman & McCorrnick. 1995. *Single Subject Experimental Reserch*. USA : International Reading Association 800 Barkdale Road

- Noel, Alyson. 2009. *Evermore*. Laguna Beach, California
- Nurbani. 2013. *Dukungan Sosial Pada ODHA*. Jakarta:Universitas Gunadarma, 2013
- Nursalam, dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta : Salemba Medika
- Permana, Afifah Wildan Ulya. 2019. “*Konseling Terapi Naratif Dalam Menumbuhkan Motivasi Belajar Pada Seorang Mahasiswa Putus Asa Menyelesaikan Tugas Akhir Di Uin Sunan Ampel Surabaya*”. *Skripsi*. Program Bimbingan Konseling Islam. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
- Rieny. Meningkatkan Self-Acceptance (Penerimaan Diri) dengan Konseling Realita berbasis Budaya Jawa. *Jurnal Prosiding SNBK (Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling)*. Vol.2 No.1 (2018), hal 119
- Riwayanti. 2010. Hubungan Kebermaknaan Hidup dengan Penerimaan Doro Pada Orang Tua yang Memsuki Masa Lansia. *Skripsi*. Prodi Psikologi. Fakultas Psikologo. Universitas Islam Negeri Malang
- Riyanto, T. 2006. *Jadikan Dirimu bahagia*. Yogyakarta : Kanisius
- S, Aziz. 1993. *Asas Kaunseling Islam*. Kuala Lumpur : Utusan Publication & Distributor Sdn.Bhd.
- Sarjun, Amdani. 2017. “*Konseling naratif Untuk Mengembangkan Regulasi Diri (Self Regulation) Siswa Sma Kota Bandar Lampung*”. Universitas Pendidikan Indonesia
- Satyaningtyas, Rahayu dkk. 2012. *Jurnal*. Penerimaan Diri dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik

- Sovian M, Eldwin. 2021. “Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan”.*Jurnal*. Vol.03 No.02
- Sugiono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif research and Development*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : CV. Alfabeta
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta, 2010
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Sukmadinata, Nana Syaodih. *Metode Penelitian pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosda
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 12 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 18.30
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 14 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 18.30
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 20 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 18.30
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 23 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 18.30
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 25 Januari 2023 ,Di Parimono Jombang, Pukul 18.30
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 26 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 16.00
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 29 Januari 2023 ,Via Google Meet, Pukul 18.30
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 4 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 18.30

- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan Konseli*, 8 Februari 2023 , Via Google Meet , Pukul 18.30
- Tias Nurul Handayani, *Wawancara dengan koordinator KDS JCC+*, 31 September 2022.,Di Parimono Jombang, pukul 14.00 WIB.
- Wangge, dkk. 2013. Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Harga Diri pada Remaja Pasca Perceraian Orangtua, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 2 No 1.
- WHO. “HIV”. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> .pada tanggal 05 September 2022 pukul 23.00
- Widya Juwita, dkk. 2017. *Konseling Narrative untuk Meningkatkan Konsep Diri*. Jurnal Bimbingan Konseli UNS. JBKL 6 (1)
- Yusuf, Syamsu. 2016. *Konseling Individu Konsep dasar dan Pendekatan*, Bandung : PT. Refika Aditama
- Yuwono, Imam. 2020. Penelitian SSR (*Single Subject Research*). Banjarmasin : UNIVERSITAS Lampung Mangkurat
- Zahrotul, Viki. 2019. Implementasi Konseling Islam dengan Terapi Naratif untuk Menangani Konsep Diri Negatif Seorang Remaja di Panti Asuhan Babussalam Jemur Wonosari Surabaya. *Skripsi*. Program studi Bimbingan dan Konseling Islam. Fakultas Dakwah dan Komunikasi. UIN Sunan Ampel Surabaya.