

## PERANAN PELAYANAN BIMBINGAN KONSELING TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS ( ODHA) DI KOTA SORONG

Imelda Halauwet<sup>1</sup>, Skivo Reiner Watak<sup>2</sup>, Ricky Donald Montang<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Teologi, Program Studi Pendidikan Agama Kristen, Universitas Kristen Papua Sorong

<sup>2</sup>Fakultas Teologi, Program Studi Pendidikan Agama Kristen, Universitas Kristen Papua Sorong

<sup>3</sup>Fakultas Teologi, Program Studi Magister, Universitas Kristen Papua Sorong

\*Email: [rickymontang@ukip.ac.id](mailto:rickymontang@ukip.ac.id)

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received : 27 Maret 2024

Revised : 28 Maret – 20 April

Accepted : 21 April 2024

#### Key words:

Role, Counseling Guidance,  
HIV/AIDS, PLWHA

### ABSTRACT

*This research aims to explore the role of Christian counseling services for people with HIV/AIDS (PLWHA) in Sorong City. The research methods used were surveys and interviews, involving 56 research participants consisting of 50 PLWHA who adhere to the Christian religion in Sorong City and 6 healthcare workers and community leaders. The research results indicate that Christian counseling services play a significant role in the lives of PLWHA concerning HIV/AIDS. These services provide emotional support, help to overcome stigma, and enhance the quality of life for PLWHA. Furthermore, the holistic application of these services, considering spirituality and religious beliefs, can offer comprehensive and profound care for PLWHA. In the context of the implementation of Christian counseling, the research findings show that this holistic approach is highly effective for PLWHA in Sorong City. These services assist PLWHA in designing more effective HIV/AIDS management strategies, identifying and addressing related psychological impacts, and obtaining the necessary emotional balance and spiritual support. Data analysis also indicates an improvement in the quality of life for PLWHA after receiving Christian counseling services. Physical, psychological, social, and environmental aspects all experience significant improvements, demonstrating the effectiveness of these services in providing support and guidance to PLWHA. Overall, this research demonstrates that Christian counseling services play a crucial and effective role in supporting PLWHA in Sorong City in facing the challenges of HIV/AIDS. These services offer emotional support, help overcome stigma, and enhance the quality of life for PLWHA.*

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran pelayanan bimbingan konseling Kristen terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Sorong. Metode penelitian yang digunakan adalah survei dan wawancara, melibatkan 56 partisipan penelitian yang terdiri dari 50 ODHA yang menganut agama Kristen di Kota Sorong dan 6 petugas kesehatan dan tokoh masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen memiliki peran yang penting dalam kehidupan ODHA terkait dengan HIV/AIDS. Pelayanan ini memberikan dukungan emosional, membantu mengatasi stigma, dan meningkatkan kualitas hidup ODHA. Selain itu, penerapan pelayanan ini secara holistik, dengan mempertimbangkan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama, mampu memberikan perawatan yang menyeluruh dan mendalam bagi ODHA. Dalam konteks penerapan bimbingan konseling Kristen, hasil penelitian menunjukkan bahwa

#### Kata Kunci:

*Peranan, Bimbingan Konseling, HIV/AIDS, ODHA*

pendekatan holistik ini sangat efektif bagi ODHA di Kota Sorong. Pelayanan ini membantu ODHA dalam merancang strategi pengelolaan HIV/AIDS yang lebih efektif, mengidentifikasi dan mengatasi dampak psikologis yang terkait, serta memperoleh keseimbangan emosional dan dukungan spiritual yang diperlukan. Analisis data juga menunjukkan peningkatan kualitas hidup ODHA setelah menerima pelayanan bimbingan konseling Kristen. Aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan mengalami peningkatan yang signifikan, menunjukkan efektivitas pelayanan dalam memberikan dukungan dan bimbingan kepada ODHA.

## PENDAHULUAN

HIV/AIDS adalah penyakit menular dan hingga kini menjadi perhatian di dunia dan Indonesia, Bahkan di Papua kondisi ini semakin memprihatinkan karena angka kasus dari tahun ketahun semakin bertambah. Sementara mereka yang terinfeksi memiliki permasalahan hidup yang berat dalam kesehariannya menghadapi beban penyakit yang dialami dan psikologis dari lingkungan sekitar dan ini menimbulkan hal yang negatif pada kualitas hidup yang perlu dipraktikkan setiap hari. Stigma HIV/AIDS merupakan persoalan psikologis yang berdampak signifikan pada setiap bagian dari kehidupan orang yang mengalaminya<sup>1</sup>. Stigma apapun akan menghaikan banyak hal negatif pada kehidupan sosial masyarakat dan akses ke layanan kesehatan. Mereka yang terinfeksi HIV/AIDS bisa mengalami kehilangan dukungan sosial, kehilangan pekerjaan dan mata pencaharian mereka yang pada waktunya dapat memperburuk kualitas hidup mereka dan menyebabkan keresahan sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti merupakan studi tentang depresi pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam kehidupan bermasyarakat. Berdasarkan hasil pemeriksaan seseorang yang telah dinyatakan positif atau reaktif terinfeksi oleh virus HIV dan AIDS disebut sebagai ODHA<sup>2</sup>.

Awal mula HIV/AIDS ditemukan pada tahun 1981, akan tetapi kasus ini sebenarnya telah muncul sejak tahun 1970-an di Amerika Serikat dan di beberapa bagian di dunia seperti Haiti, afrika, dan eropa. (Kementrian Kesehatan, 2014). UNAIDS pada tahun 2017 menyatakan adanya penambahan jumlah kasus HIV dari 36,1 millyar di tahun 2015 menjadi 36,7millyar di tahun 2016. Indonesia sebagai negara berkembang yang memiliki tingkat prevalensi HIV/AIDS yang cukup tinggi dan provinsi Bali merupakan tempat pertama kali kasus HIV/AIDS ditemukan pada tahun 1987. Saat ini terdapat kasus HIV/AIDS di 407 dari 507 ( 80%) kota/provinsi di Indonesia (Ditjen P2P, 2016)

Berdasarkan laporan yang ada di Indonesia terjadi penambahan jumlah kasus HIV baru dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016 terdapat sekitar 41.250 kasus HIV dan terdapat sekitar 7.491 kasus AIDS, sedikit meningkat dari tahun sebelumnya. Secara kumulatif, terdapat sekitar 86.780 kasus baru AIDS hingga tahun 2016 (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Prevalensi HIV dan AIDS di Indonesia pada tahun 2017 tertinggi pada triwulan 1 (dari Januari hingga April), dengan 242.699 orang melaporkan infeksi

---

<sup>1</sup> Riri Maharani, "Stigma Dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Pelayanan Kesehatan Di Kota Pekanbaru Tahun 2014," *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2, no. 5 (2014): 225–32, <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss5.79>.

<sup>2</sup> Yayasan Spiritia, *Lembaran Informasi Tentang HIV/AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS* (Jakarta, 2001), 10.

HIV kumulatif hingga April 2017. Dan dari tahun 1987 hingga bulan April 2017 ada sekitar 87.453 kasus baru AIDS (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI 2017).

Prevalensi HIV ditengah Papua adalah 2,3% (STBP 2013) dan salah satu kabupaten/kota di propinsi Papua Barat yang memiliki prevalensi HIV/AIDS yang cukup tinggi adalah kota Sorong. Khusus kota Sorong estimasi ODHA adalah 5.189, angka kasus HIV yang ditemukan berjumlah 1.911 (Data SIHA Desember 2022, Dinkes Provinsi Papua Barat).

Penyakit HIV/AIDS memunculkan banyak masalah pada setiap orang yang terdiagnosis HIV/AIDS baik itu masalah fisik, sosial dan masalah emosional. Depresi merupakan bagian dari masalah emosional terbesar yang ditemui oleh Odha pada saat mereka didiagnosis HIV Positif<sup>3</sup>. Depresi merupakan penyakit suasana hati, dan bukan hanya kesedihan atau dukacita yang lebih hebat dan dapat bertahan lama.<sup>4</sup> Depresi merupakan suatu keadaan yang lebih dari suatu perasaan sedih dan kehilangan gairah serta semangat hidup.

Masalah depresi mempengaruhi praktik perawatan diri pada ODHA secara teratur yang mengakibatkan ODHA menjadi tidak kooperatif dengan rencana pengobatan dan tidak siap untuk minum obat antivirus untuk jangka waktu yang lama. Faktor-faktor ini akan menimbulkan permasalahan cukup serius terhadap kualitas hidup ODHA (Hapsari, 2016).

Dalam studi mereka, Yaunin et al. menemukan bahwa prevalensi depresi pada ODHA adalah sebesar 55,8%, dimana tingkat depresi masing-masing adalah 25,6 % (depresi ringan), 11,6% (depresi sedang), 4,7% (depresi berat) dan 14% (depresi sangat berat)<sup>5</sup>

Depresi pada ODHA seringkali diakibatkan oleh stigma dan diskriminasi negative dari masyarakat. Sebanyak 83,3 % Depresi banyak terjadi pada kelompok usia 20 sampai 39 tahun. N. L. Lubis menyatakan dalam bukunya bahwa stres atau depresi yang dialami lama kelamaan dapat menyebabkan pikiran terhambat dan dapat mengganggu sistem kekebalan alami tubuh dan berdampak pada semakin buruk penyakit yang dialaminya<sup>6</sup>

Bagi peneliti, salah satu tindakan intervensi yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah psikologis pada ODHA khususnya depresi adalah melalui bimbingan Konseling. Metode Bimbingan Konseling dapat dilakukan oleh perawat ataupun kelompok dukungan sebaya maupun para pekerja sosial, para tokoh agama dengan berpusat pada peningkatan kualitas hidup ODHA khususnya dalam peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS, peningkatan kepercayaan diri, pengobatan dan perawatan, akses dukungan, pencegahan penyebaran melalui perubahan perilaku dan kegiatan produktif. Atas dasar inilah peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang Peranan Pelayanan Bimbingan Konseling Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Sorong melalui Yayasan Sorong Sehati Tahun 2023

Berdasarkan permasalahan yang telah ada maka, dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana peranan pelayanan bimbingan konseling Kristen bagi ODHA di kota

---

<sup>3</sup> M.Kes Norma, SKM, *Terapi Mindfulness Pendekatan Family Centeredcare Untuk Pemulihan Mental Orang Dengan HIV/AIDS* (Makasar, 2020), 3.

<sup>4</sup> Danny Irawan Yatim and Ingrid Irawati Atmosukarto, "HIV Dan Kesehatan Mental," *Seri Buku HIV Dan AIDS*, 2022.

<sup>5</sup> Vuza Wira Lestari, Rozalina Rozalina, and Abror Irsan, "Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pada Pasien Hiv/Aids Di Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong Pontianak," *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura* 2, no. 2 (2016): 1–18.

<sup>6</sup> Intervensi Depresi and Pada Pasien, "4180170067 Sellyfah Fitriah-1-50," n.d.

Sorong? Bagaimana menerapkan bimbingan konseling Kristen terhadap ODHA di kota Sorong? Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk dapat mengetahui peranan Pelayanan Bimbingan Konseling Kristen terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Sorong. Untuk dapat menerapkan bimbingan konseling Kristen bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang ada di kota Sorong.

## **KAJIAN TEORI**

### **Definisi Bimbingan Konseling**

Bimbingan dan konseling adalah satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan, Bimbingan dan Konseling adalah pengertian dari istilah guidance dan counselling. Kata "guidance" berasal dari kata dasar "guide" yang berarti panduan atau pemandu. Dalam konteks bimbingan konseling, "guidance" mengacu pada proses memberikan panduan atau arahan kepada individu untuk membantu mereka mengenali, memahami, dan mengatasi masalah yang dihadapi dalam berbagai aspek kehidupan, seperti masalah pribadi, sosial, akademik, dan karier. Proses "guidance" ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, termasuk sesi konseling individual, kelompok, atau pendidikan.

Sedangkan kata "counseling" dari bahasa Latin "consilium" yang memiliki pengertian "nasehat" atau "pendapat". Dalam konteks bimbingan konseling, "counseling" merujuk pada proses membantu individu dalam mengeksplorasi masalah dan mengembangkan pemahaman, keterampilan, dan strategi untuk mengatasi masalah tersebut. Proses ini melibatkan interaksi antara konselor dan klien yang dilakukan dengan cara yang sistematis dan terencana<sup>7</sup>

Berikut adalah pengertian bimbingan konseling menurut beberapa para ahli:

- a. Menurut T. Ladd bimbingan konseling adalah "suatu kegiatan pengembangan yang berupaya untuk membantu seseorang agar dapat mengembangkan dirinya secara optimal".
- b. Wolfgang menyatakan bahwa bimbingan konseling adalah "suatu usaha yang dilakukan oleh pihak sekolah untuk membantu siswa mengejar keberhasilan pribadi, sosial, pendidikan dan karir".
- c. Garry D. Walz dan Jeanne C. Bleuer mengemukakan bahwa bimbingan konseling adalah "suatu bentuk interaksi antara seorang yang berpengalaman dengan seorang individu yang menghadapi suatu masalah atau keputusan penting dalam hidupnya".
- d. Gibson menyatakan bahwa bimbingan konseling adalah "proses pengembangan yang terprogram secara terencana dan dilakukan oleh konselor untuk membantu individu atau kelompok mencapai tingkat kematangan yang lebih optimal dalam berbagai aspek kehidupannya".
- e. Gysbers dan Henderson menyatakan bahwa bimbingan konseling adalah "proses yang sistematis dan terencana dalam membantu individu atau kelompok mencapai perkembangan optimal dan kesejahteraan psikologis".
- f. Richard Sharf mengatakan bahwa bimbingan konseling adalah "proses menolong seseorang untuk menuju perkembangan optimal dan kesejahteraan psikologis melalui pemberian bantuan atau dorongan yang sistematis dan terencana".

Dengan banyaknya pengertian bimbingan konseling, namun pada dasarnya bimbingan konseling merupakan proses yang memiliki tujuan untuk menolong individu atau kelompok dalam mencapai perkembangan optimal dan kesejahteraan psikologis melalui

---

<sup>7</sup> Suparyanto dan Rosad (2015, "Bimbingan Dan Konseling Remaja," *Suparyanto Dan Rosad* (2015 5, no. 3 (2020): 248–53.

hubungan timbal balik antara konselor dan klien yang dikerjakan dengan sistematis dan terencana.<sup>8</sup>

Pelayanan bimbingan konseling pastoral adalah bentuk pelayanan konseling yang memberikan dukungan psikologis, emosional, dan spiritual bagi individu yang membutuhkan bantuan dalam mengatasi masalah kehidupan. Pelayanan bimbingan konseling pastoral dikerjakan oleh konselor pastoral yang berlatar belakang pendidikan teologi serta keahlian di bidang bimbingan konseling<sup>9</sup>.

Dalam melakukan konseling pastoral, ada prinsip-prinsip yang di gunakan oleh konselor pastoral untuk menolong individu dalam memahami permasalahan dan persoalan yang dihadapinya dari perspektif spiritual dan memperoleh dukungan dan arahan yang dibutuhkan. Pendekatan konseling pastoral berlandaskan pada nilai-nilai agama dan moral, serta mempertimbangkan aspek psikologis, emosional, sosial, dan fisik individu.

Beberapa contoh masalah kehidupan yang dapat diatasi melalui konseling pastoral antara lain masalah identitas, hubungan interpersonal, kesulitan dalam memahami makna hidup, kecemasan dan depresi, serta masalah spiritual dan religius. Konseling pastoral bisa dikerjakan secara perorangan atau kelompok dan dapat dikerjakan di lingkungan gereja, tempat ibadah, atau tempat lain yang sesuai.

### **Definisi HIV/ AIDS**

Virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang secara langsung merusak sistem imunitas tubuh. Virus ini merusak sel CD4 atau sel T-Helper, yang merupakan sel yang bertanggung jawab untuk membantu tubuh melawan infeksi. Setelah virus berada di dalam tubuh, virus HIV mulai mengambil alih sel CD4 dan menggunakan sel-sel tersebut untuk membuat salinan dirinya sendiri. Lambat laun virus HIV akan menghancurkan sel-sel CD4, sehingga sistem imun tubuh menjadi lemah dan lebih mudah terinfeksi penyakit lainnya.

AIDS (Acquired Immunity Deficiency Syndrome) merupakan bagian lanjutan dari infeksi HIV yang belum diobati atau tidak terkontrol dengan baik.<sup>10</sup> AIDS terjadi ketika jumlah sel CD4 dalam tubuh sangat rendah, sehingga tubuh menjadi sangat rentan terhadap infeksi dan penyakit yang serius, seperti pneumonia, tuberkulosis, kanker, dan infeksi jamur yang langka

Dengan perawatan dan pengobatan yang tepat Seseorang yang terinfeksi HIV dapat hidup dengan sehat dan produktif selama bertahun-tahun. Namun, tanpa pengobatan yang tepat, HIV dapat berkembang menjadi AIDS dalam waktu 10 hingga 15 tahun setelah terinfeksi<sup>11</sup>

### **Cara Penularan**

Virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) ialah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh pada manusia, terutama sel CD4. Virus ini mengubah sel-sel CD4 menjadi mesin pabrik virus, sehingga sistem imun tubuh menjadi rusak dan tidak mampu melawan infeksi dengan baik.

---

<sup>8</sup> Hamdanah, "Pengertian, Tujuan Dan Teknik Bimbingan Konseling" 4 (2022).

<sup>9</sup> Besly J.T Messakh, "Dimensi Pastoral Dalam Doa: Menemukenali Praktik Doa Yang Bertanggungjawab Dalam Pelayanan Pendampingan Dan Konseling Pastoral," *Jurnal Abdiel: Khazanah Pemikiran Teologi, Pendidikan Agama Kristen, Dan Musik Gereja* 3, no. 2 (2019): 33–46, <https://doi.org/10.37368/ja.v3i2.95>.

<sup>10</sup> Yayasan Spiritia, *Pasien Berdaya*, 2nd ed. (Jakarta, 2016), 4.

<sup>11</sup> Yayasan Spiritia, *Hidup Dengan HIV AIDS* (Jakarta, 2016), 7.

Masa inkubasi HIV adalah waktu antara saat seseorang terinfeksi virus dan saat dia menunjukkan tanda-tanda infeksi atau gejala AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome).<sup>12</sup> Masa inkubasi HIV dapat bervariasi dari beberapa minggu hingga beberapa tahun, tergantung pada berbagai faktor seperti kesehatan umum, gaya hidup, dan jenis kelamin.

Secara umum, masa inkubasi HIV rata-rata berkisar antara 2 hingga 4 minggu setelah terinfeksi, namun pada beberapa kasus dapat memakan waktu hingga 10 tahun atau lebih sebelum seseorang menunjukkan gejala AIDS<sup>13</sup>. Selama masa inkubasi ini, virus dapat berkembang biak dalam tubuh dan menyebar ke seluruh tubuh, termasuk ke bagian penting dari tubuh seperti hati, paru-paru, dan otak.

Penting untuk diingat bahwa selama masa inkubasi, seseorang yang terinfeksi virus HIV masih dapat menularkan virus ke orang lain meskipun mereka tidak menunjukkan gejala apapun.

Beberapa faktor berisiko yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terinfeksi virus HIV/AIDS diantaranya:<sup>14</sup>

- 1) Hubungan seksual yang tidak aman: hubungan seksual tanpa kondom atau hubungan seksual dengan berganti –ganti pasangan merupakan penyebab utama penularan HIV/AIDS.
- 2) Penggunaan jarum suntik bersama: pemakaian jarum suntik tidak steril dan digunakan bersama- sam dapat meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS. Hal ini terutama terjadi pada pengguna narkoba yang mengkonsumsi narkoba melalui injeksi.
- 3) Transfusi darah yang tidak aman: meskipun sangat jarang terjadi, transfusi darah yang tidak diuji atau tidak diolah dengan benar dapat menyebarkan virus HIV/AIDS dari donor yang terinfeksi ke penerima.
- 4) Penggunaan alat medis yang tidak steril: penggunaan alat medis yang tidak steril, seperti jarum suntik, alat cek gula darah, dan alat tato dapat meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS.
- 5) Kontak dengan cairan tubuh yang terinfeksi: Ketika terjadi kontak langsung antara cairan tubuh yang terinfeksi, seperti darah dan cairan vagina, dapat meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS. Hal ini terutama terjadi pada tenaga medis yang merawat pasien HIV/AIDS.
- 6) Transmisi dari ibu ke anak: ibu yang terinfeksi HIV/AIDS dapat menularkan virus kepada bayinya selama kehamilan, persalinan, atau menyusui.
- 7) Praktik seksual yang berisiko: beberapa praktik seksual tertentu, seperti seks oral tanpa pengaman atau seks anal tanpa pengaman, dapat meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS.

### **Cara Pencegahan**

Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah mengurangi risiko terinfeksi virus HIV di antaranya:

---

<sup>12</sup> Mansyur, "Dizitiged by USU Digital Library 1," *Toksikologi Keamanan, Unsur Dan Bidang-Bidang Toksikologi*, 2004, 1–7.

<sup>13</sup> C. Takainginan, E. Pesak, and D. Sumenge, "Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja," *Jurnal Ilmiah Bidan* 4, no. 1 (2016): 91557.

<sup>14</sup> Yayasan Spiritia, *Merawat ODHA Di Rumah* (Jakarta, 2013), 10.

- 1) Penggunaan kondom: penggunaan kondom saat melakukan hubungan seksual dapat mengurangi risiko terinfeksi HIV dan juga dapat membantu melindungi dari penyakit menular seksual lainnya.<sup>15</sup>
- 2) Menghindari jarum suntik yang tidak steril: jarum suntik yang tidak steril dapat menyebabkan penularan HIV. Penting untuk selalu menggunakan jarum suntik yang steril dan tidak membagi jarum suntik dengan orang lain.
- 3) Tes HIV: mendapatkan tes HIV secara teratur dapat membantu mengetahui status HIV dan memungkinkan pengobatan yang lebih cepat dan efektif jika seseorang positif terinfeksi HIV.
- 4) Menghindari berbagi barang pribadi: penggunaan secara bergantian barang pribadi, seperti sikat gigi atau pisau cukur, dapat menyebabkan penularan HIV. Penting untuk menggunakan barang pribadi sendiri dan tidak membaginya dengan orang lain.
- 5) Menghindari perilaku berisiko: menghindari perilaku berisiko, seperti hubungan seksual tanpa kondom atau pemakaian obat-obatan terlarang dengan jarum suntik yang tidak steril, dapat membantu mengurangi risiko terinfeksi HIV.
- 6) Pengobatan Antiretroviral (ARV): jika seseorang positif terinfeksi HIV, mengambil obat antiretroviral dengan benar dan secara teratur dapat membantu mengurangi jumlah virus dalam tubuh dan juga dapat membantu mencegah penularan HIV ke orang lain<sup>16</sup>.

Pencegahan HIV/AIDS merupakan upaya yang penting untuk mengurangi risiko terinfeksi dan menyebarkan diri sendiri dan juga orang lain dari virus HIV/AIDS<sup>17</sup>.

### Cara Pengobatan

Pengobatan HIV/AIDS bertujuan untuk menghentikan pertumbuhan virus HIV di dalam tubuh dan memperbaiki sistem kekebalan tubuh.

Ada beberapa metode pengobatan HIV/AIDS yang umum digunakan:

- 1) Obat Antiretroviral (ARV): obat ARV digunakan untuk menghentikan pertumbuhan virus HIV dan mencegah kerusakan sistem kekebalan tubuh. Obat ARV terdiri dari berbagai macam obat yang bekerja pada tahap yang berbeda dalam siklus hidup virus HIV. ARV harus diminum secara teratur<sup>18</sup>
- 2) Perawatan kesehatan: perawatan kesehatan teratur diperlukan bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS..
- 3) Perubahan perilaku atau cara hidup : perubahan perilaku atau cara hidup dapat membantu meningkatkan kesehatan dan mutu hidup bagi ODHA. Perubahan cara hidup meliputi makan makanan sehat, berolahraga teratur, menghindari rokok dan alkohol, dan menghindari obat-obatan terlarang.
- 4) Dukungan psikologis: dukungan psikologis dapat membantu ODHA mengatasi stres dan masalah psikologis yang terkait dengan kondisi tersebut<sup>19</sup>. Dukungan

---

<sup>15</sup> Sutri Ana Sianturi, "Hubungan Faktor Predisposisi , Pendukung , Dan Penguat Dengan Tindakan Penggunaan Kondom Pada WPS Untuk Pencegahan HIV / AIDS Di Kabupaten Serdang Bedagai," *Jurnal Precure* 1, no. April (2013): 1–7.

<sup>16</sup> Teguh Karyadi, "Keberhasilan Pengobatan Antiretroviral (ARV)," *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 4, no. 1 (2017): 2–4.

<sup>17</sup> Yetik Marlinda and Muhammad Azinar, "Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS," *Jurnal Of Health Education* 2, no. 2 (2017): 192–200.

<sup>18</sup> Yayasan Spiritia, *Pengobatan Untuk AIDS: Ingin Mulai?* (Jakarta, 2016), 8.

<sup>19</sup> Yayasan Spiritia, *HIV Dan Kesehatan Mental* (Jakarta, 2022), 24.

psikologis dapat meliputi konseling individu atau kelompok, terapi perilaku kognitif, dan dukungan dari keluarga dan teman-teman.

Pengobatan HIV/AIDS dapat membantu meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup bagi orang yang hidup dengan kondisi tersebut. Namun, pengobatan HIV/AIDS harus dilakukan secara teratur dan diawasi oleh dokter yang berpengalaman untuk meminimalkan risiko efek samping dan memaksimalkan manfaat pengobatan

### **Implikasi Diagnosis**

ODHA adalah individu yang telah didiagnosis menderita HIV/AIDS. diagnosa HIV/AIDS memiliki banyak implikasi, terutama bagi ODHA.

Terdapat beberapa implikasi dari diagnosis HIV/AIDS bagi ODHA adalah:

- 1) Kesehatan fisik dan mental yang memburuk: infeksi HIV/AIDS dapat menyebabkan penurunan kesehatan fisik dan mental yang signifikan pada ODHA. Dalam beberapa kasus, gejala-gejala fisik seperti lelah, mual, demam, dan kehilangan berat badan dapat muncul. Selain itu, ODHA juga mungkin mengalami stres dan depresi karena stigmatisasi dan diskriminasi yang terkait dengan status HIV/AIDS mereka.
- 2) Keterbatasan sosial dan ekonomi: diskriminasi dan stigma terhadap ODHA dapat menyebabkan mereka sulit untuk mendapatkan akses ke layanan kesehatan dan sosial. Hal ini dapat mengakibatkan keterbatasan sosial dan ekonomi, seperti kesulitan dalam mencari pekerjaan atau perumahan, serta kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal.
- 3) Masalah kesehatan seksual dan reproduksi: infeksi HIV/AIDS dapat menyebabkan masalah kesehatan seksual dan reproduksi pada ODHA. Pada wanita, infeksi HIV/AIDS dapat meningkatkan risiko infeksi menular seksual, seperti kutil kelamin dan herpes genital dan pada pria bisa mengakibatkan disfungsi ereksi dan ejakulasi dini.
- 4) Ketergantungan akan terapi antiretroviral (ARV): untuk menjaga kesehatan dan memperlambat perkembangan virus, odha harus mengonsumsi terapi antiretroviral (ARV) secara teratur<sup>20</sup>. Hal ini dapat menyebabkan ketergantungan pada obat-obatan, serta berbagai efek samping seperti mual, sakit kepala, dan kelelahan.
- 5) Risiko infeksi dan penyakit yang lebih tinggi: karena sistem kekebalan tubuh ODHA melemah, mereka lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit lainnya. Hal ini dapat menyebabkan komplikasi kesehatan yang serius dan memperburuk kondisi ODHA.

Untuk mengatasi implikasi-implikasi tersebut, ODHA memerlukan dukungan yang memadai dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan. Dukungan tersebut dapat membantu ODHA menjalani terapi ARV, mempertahankan kesehatan mental dan fisik, dan mengurangi stigmatisasi dan diskriminasi yang terkait dengan status HIV/AIDS.

### **Peranan Pelayanan Konseling Pastoral**

Pelayanan konseling pastoral adalah pelayanan yang dilakukan oleh seorang pendeta, rohaniawan, atau konselor yang memiliki keahlian dalam bimbingan spiritual dan psikologis<sup>21</sup>. Pelayanan ini dimaksudkan untuk menolong seseorang atau kelompok dalam memperoleh pemahaman tentang permasalahan hidup mereka dan memperoleh solusi yang sesuai dengan keyakinan dan nilai-nilai spiritual yang mereka anut.

---

<sup>20</sup> Yayasan Spiritia, *HIV Dan TB*, 4th ed. (Jakarta, n.d.), 11.

<sup>21</sup> Hendri Wijayatsih, "Pendampingan Dan Konseling Pastoral," *Gema Teologi* Vol35no1/2 (2011): 3–10.

Pelayanan konseling pastoral memadukan prinsip-prinsip psikologis dan kepercayaan spiritual untuk membantu klien dalam mengatasi masalah-masalah hidup yang mereka hadapi. Pelayanan ini meliputi berbagai aspek kehidupan, seperti masalah hubungan, kecemasan, depresi, kehilangan, dan masalah-masalah spiritual.<sup>22</sup>

Proses konseling pastoral biasanya dimulai dengan melakukan penilaian terhadap kondisi klien dan masalah yang dihadapi, kemudian dilanjutkan dengan tahap identifikasi dan pengembangan solusi yang sesuai dengan keyakinan dan nilai-nilai spiritual klien<sup>23</sup>. Pelayanan ini dapat dilakukan secara individu atau kelompok, dan dapat diadakan melalui pertemuan langsung atau melalui komunikasi jarak jauh, seperti telepon atau video konferensi.

Pelayanan konseling pastoral dapat membantu klien untuk memperoleh pengertian yang lebih mendalam terkait pribadi mereka dan memperoleh dukungan untuk mengatasi berbagai masalah hidup. Pelayanan ini juga dapat membantu klien untuk mengembangkan hubungan yang lebih intim dengan Tuhan dan membantu mereka menemukan arti hidup yang lebih dalam.

Pelayanan konseling pastoral bagi ODHA juga dapat dilakukan dalam berbagai konteks, seperti di rumah sakit, klinik kesehatan, pusat rehabilitasi, atau di komunitas tempat ODHA tinggal. Selain itu, penting bagi pelayan konseling pastoral untuk memastikan kerahasiaan dan privasi ODHA dalam konseling, serta menghormati kepercayaan dan keyakinan agama ODHA.

### **Kajian Sosiologis**

Kajian sosiologis tentang peran konseling pastoral untuk ODHA melihat pelayanan ini sebagai suatu bentuk dukungan sosial yang sangat penting bagi mereka yang hidup dengan HIV/AIDS. Dalam masyarakat yang masih memandang HIV/AIDS sebagai suatu penyakit yang memalukan, ODHA seringkali mengalami diskriminasi, stigma, dan isolasi sosial. Hal ini dapat memperburuk kondisi psikologis dan kesehatan mereka.

Peran konseling pastoral untuk ODHA yakni memberikan dukungan sosial dan psikologis yang dibutuhkan agar dapat mengatasi berbagai masalah yang dihadapi oleh ODHA, seperti perasaan cemas, depresi, stres, rasa bersalah, isolasi sosial, dan ketidakpastian mengenai masa depan mereka. Konselor pastoral dapat membantu ODHA untuk memperoleh rasa percaya diri dan memotivasi mereka untuk tetap berjuang dan memperoleh pengobatan yang tepat<sup>24</sup>.

Dalam konteks sosial yang masih memandang HIV/AIDS sebagai penyakit yang memalukan, peran konseling pastoral juga penting untuk mengubah persepsi masyarakat tentang HIV/AIDS. Konselor pastoral dapat memainkan peran penting dalam mengedukasi masyarakat tentang HIV/AIDS, menyebarkan informasi yang benar dan membantu meminimalisasi stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHA.

Kajian sosiologis juga menunjukkan bahwa konseling pastoral dapat memperkuat dukungan sosial yang diperlukan oleh ODHA dalam keluarga dan masyarakat. Melalui pelayanan konseling pastoral, ODHA dapat belajar bagaimana menjalin hubungan yang sehat dengan keluarga, teman, dan masyarakat di sekitar mereka. Konselor pastoral juga dapat membantu ODHA dalam mengembangkan kemampuan untuk membangun hubungan sosial yang lebih positif dan produktif.

---

<sup>22</sup> Pdt Yakub B. Susabda Ph.D, *Menjadi Konselor Yang Profesional* (Yogyakarta, 2007), 53.

<sup>23</sup> Anthony Yeo, *Konseling Suatu Pendekatan Pemecahan Masalah*, 9th ed. (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2017), 133.

<sup>24</sup> T S Wiryasaputra, "Peran Konseling Pastoral Dalam Era HIV/AIDS," *TE DEUM (Jurnal Teologi Dan Pengembangan ...)*, 2015, 1–40.

ODHA seringkali mengalami isolasi, diskriminasi, dan penolakan dari masyarakat dan bahkan keluarga mereka. Hal ini dapat memperburuk kondisi kesehatan ODHA dan menyebabkan masalah psikologis yang lebih serius. Di sinilah peranan konseling pastoral sangat penting. Konselor pastoral dapat membantu ODHA mengatasi stres dan depresi akibat stigma dan diskriminasi yang mereka hadapi. Konselor pastoral dapat membantu ODHA memperoleh pemahaman dan pengertian tentang nilai-nilai agama dan keyakinan spiritual mereka, dan menggunakannya sebagai alat untuk memperkuat kesehatan fisik dan mental mereka

Selain itu, konseling pastoral juga dapat membantu ODHA membangun kembali hubungan dengan keluarga dan teman-teman mereka, yang mungkin telah terputus karena stigma dan diskriminasi. Konselor pastoral dapat membantu ODHA untuk memperoleh dukungan sosial yang mereka butuhkan untuk memperbaiki kesehatan mereka.

### **Kajian Pendidikan Agama Kristen (P.A.K)**

Kajian pendidikan agama Kristen sangat penting dalam bimbingan konseling Kristen terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). Dalam pendidikan agama Kristen, kita akan belajar mengenai kasih, pengampunan, empati, dan peduli terhadap sesama. Nilai-nilai ini menjadi dasar yang penting dalam membantu ODHA

Dalam bimbingan konseling Kristen terhadap ODHA, pendidikan agama Kristen memberikan pemahaman tentang nilai-nilai Kristen yang relevan. Misalnya, pentingnya menunjukkan kasih dan kepedulian kepada mereka yang menderita. Dalam konseling, penting untuk mendekati mereka dengan penuh kasih dan empati agar mereka merasa nyaman untuk berbagi pengalaman dan perasaan mereka.

Sebagai pendekatan yang menggabungkan prinsip-prinsip psikologis dan spiritual, konseling pastoral dapat membantu ODHA untuk mengembangkan ketahanan mental dan spiritual mereka dalam menghadapi berbagai tantangan yang muncul akibat dari HIV/AIDS. Peranan konseling pastoral terlihat sebagai suatu bentuk pelayanan pastoral yang menyentuh sisi-sisi kehidupan baik aspek fisik, aspek emosional, sosial, dan spiritual.<sup>25</sup>

Konseling pastoral dapat membantu ODHA dalam meningkatkan kualitas hidup mereka, mengatasi stigma dan diskriminasi, serta membantu mereka untuk memiliki hubungan yang lebih dekat dengan Tuhan dan mampu menjalin hubungan sosial yang sehat dengan orang lain. Pelayanan ini juga dapat membantu ODHA untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang makna hidup, kesadaran diri, dan membantu mereka menemukan harapan dan tujuan hidup yang baru.<sup>26</sup>

Dalam konteks keagamaan, menunjukkan bahwa konseling pastoral dapat membantu ODHA untuk mengembangkan kepercayaan dan membangun hubungan yang lebih dekat dengan Tuhan. Melalui proses konseling pastoral, ODHA dapat mengalami transformasi spiritual dan meningkatkan pengalaman mereka tentang kasih karunia dan kasih sayang Tuhan.<sup>27</sup>

Pendidikan agama Kristen juga mengajarkan mengenai pengampunan dan pemulihan. ODHA seringkali mengalami stigmatisasi dan diskriminasi, baik dari

---

<sup>25</sup> MARTHEN NAINUPU, "Pemuridan Melalui Pendekatan Konseling Pastoral," *SOLA GRATIA: Jurnal Teologi Biblika Dan Praktika* 5, no. 1 (2020): 91–140, <https://doi.org/10.47596/solagratia.v5i1.55>.

<sup>26</sup> Wiryasaputra, "Peran Konseling Pastoral Dalam Era HIV/AIDS."

<sup>27</sup> Robinson Simanungkalit, "Hiv/Aids Sebagai 'Ruang' Pelayanan Pastoral Gereja," *Jurnal Christian Humaniora* 3, no. 1 (2020): 37–46, <https://doi.org/10.46965/jch.v3i1.119>.

masyarakat maupun dari diri mereka sendiri. Dengan prinsip-prinsip pengampunan dan pemulihan yang diajarkan oleh agama Kristen, konselor Kristen dapat membantu ODHA menghadapi perasaan bersalah, menyembuhkan luka emosional, dan membangun kehidupan yang berarti.

Selain itu, pendidikan agama Kristen juga mengajarkan etika dan moralitas. Prinsip-prinsip ini membantu konselor Kristen dalam menghadapi situasi yang rumit dan menentukan pendekatan yang tepat. Dalam konseling ODHA, konselor Kristen diharapkan menghormati martabat manusia, menjaga kerahasiaan, dan menghormati hak-hak individu.

Terakhir, pendidikan agama Kristen memberikan harapan dan makna hidup. Dalam menghadapi tantangan yang dihadapi oleh ODHA, agama Kristen memberikan kerangka spiritual yang dapat membantu mereka menemukan harapan dan makna hidup. Konselor Kristen dapat menggunakan ajaran agama Kristen untuk membantu ODHA mengatasi perasaan putus asa, menemukan tujuan hidup baru, dan memperkuat hubungan mereka dengan Tuhan.<sup>28</sup>

Secara keseluruhan, kajian pendidikan agama Kristen sangat penting dalam bimbingan konseling terhadap ODHA. Ini membantu mengintegrasikan prinsip-prinsip agama dengan praktek konseling, sehingga dapat memberikan dukungan yang holistik dan relevan bagi individu yang terinfeksi HIV/AIDS.

Beberapa aspek penting yang dapat dipelajari melalui kajian pendidikan agama Kristen dalam konteks ini antara lain:

1. Nilai-nilai kasih dan kepedulian  
Pendidikan agama Kristen mengajarkan kita untuk saling mencintai dan peduli terhadap sesama, terutama ketika mereka sedang menderita atau menghadapi kesulitan seperti yang dialami oleh ODHA. Dalam bimbingan konseling, cara pendekatan yang penuh kasih dan empati sangat penting. Hal ini dapat membantu memperkuat hubungan antara konselor dan klien, serta menciptakan lingkungan yang aman bagi ODHA untuk berbagi pengalaman dan perasaan mereka.
2. Pengampunan dan pemulihan  
Pendidikan agama Kristen mengajarkan betapa pentingnya pengampunan dan pemulihan. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) seringkali mengalami perlakuan diskriminatif dan cemoohan, yang didapat dari pihak luar yang ada disekitarnya maupun dari diri mereka sendiri. Konselor Kristen dapat menggunakan prinsip-prinsip pengampunan dan pemulihan yang diajarkan oleh agama Kristen untuk membantu ODHA menghadapi perasaan bersalah, menyembuhkan luka emosional, dan membangun kehidupan yang berarti.
3. Etika dan moralitas  
Pendidikan agama Kristen memberikan pedoman tentang bagaimana seharusnya bertindak secara etis dan moral. Pedoman ini sangat membantu konselor Kristen dalam menghadapi situasi yang rumit dan menentukan cara yang tepat dalam memberikan bimbingan konseling. Dalam bimbingan konseling terhadap ODHA, konselor Kristen diharapkan untuk selalu memegang teguh prinsip-prinsip moralitas Kristen.

Dengan demikian, kajian pendidikan agama Kristen memberikan kontribusi yang berharga dalam membentuk pendekatan konseling yang penuh kasih dan empati,

---

<sup>28</sup> Ricky Donald Montang, "Kingdom-Driven Living Based on Matthew 5-7," *Pharos Journal of Theology* 104, no. 2 (2023): 1–19, <https://doi.org/10.46222/pharosjot.104.219>.

menekankan pentingnya pengampunan dan pemulihan, serta memberikan pedoman etika dan moralitas yang berguna dalam membimbing ODHA dan membantu mereka membangun kehidupan yang lebih baik.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang akan dipakai oleh peneliti adalah metode deskriptif dengan cara kualitatif dan akan menghasilkan data berupa Narasi berkaitan dengan fenomena atau gejala sosial yang berpengaruh dalam komunitas ODHA.

### **Populasi Dan Sampel**

Populasi yang akan dilakukan penelitian oleh peneliti adalah ODHA yang sudah didukung oleh Pendukung Sebaya(PS) di Kota Sorong sebanyak 500 orang dan sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah 56 ODHA yang tergabung dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di Yayasan Sorong Sehati Kota Sorong dengan memakai Teknik Snowbal Sampling atau Pengambilan Sampel secara berurutan.

### **Instrumen Penelitian**

Metode deskriptif merupakan instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian yakni memakai pendekatan kualitatif berupa Observasi, Wawancara, Kuesioner dan Dokumentasi.

### **Teknik Pengolahan Data**

Peneliti dalam penelitiannya nanti akan mengambil sampel menggunakan teknik Snowbal Sampling atau Pengambilan Sampel secara berurutan melalui tiga tahap kegiatan yaitu, Pengumpulan Data, Reduksi Data, Penyajian Data Dan Penarikan Kesimpulan.

### **Teknik Analisis Data**

Metode analisis data kualitatif deskriptif untuk memberi gambaran, menunjukkan hasil analisis data dengan cara yang konstruktif adalah merupakan teknik analisis data yang dipakai dalam penelitian ini.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dari penelitian dan pembahasan terkait peranan dan penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Sorong. Maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi kontribusi pelayanan bimbingan konseling Kristen dalam membantu ODHA menghadapi tantangan dan masalah yang dihadapi serta mendukung mereka dalam mencapai kesejahteraan psikologis dan spiritual. Survei dan wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner sebagai panduan untuk mendapatkan hasil penelitian merupakan metode penelitian yang dipakai.

### **Deskripsi Subjek Penelitian**

Peneliti melibatkan partisipan penelitian yang terdiri dari 56 ODHA (50 orang beragama Kristen dan 6 orang non Kristen) di Kota Sorong dan 8 petugas kesehatan di kota Sorong serta 7 orang masyarakat.

**Tabel 1: Karakteristik Responden ODHA Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>KARAKTERISTIK</b>	<b>RESPONDEN</b>	<b>PERSENTASE</b>
Laki-laki	21	37.5%

Perempuan	35	62.5%
<b>Jumlah</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

Tabel yang ada menggambarkan karakteristik responden menurut jenis kelamin. Terdapat dua kelompok jenis kelamin yang dibedakan, yaitu laki-laki dan perempuan.

Dari total 56 responden yang terlibat dalam penelitian ini, terdapat 21 responden (37.5%) yang merupakan laki-laki. Kelompok ini mewakili lebih dari sepertiga dari keseluruhan responden dalam penelitian ini.

Sementara itu, terdapat 35 responden (62.5%) yang merupakan perempuan. Persentase yang paling tinggi adalah perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

**Tabel 2: Karakteristik Responden ODHA Berdasarkan Usia**

KARAKTERISTIK	RESPONDEN	PERSENTASE
16 - 30	13	23.2%
31 - 40	17	30.4%
41 - 63	26	46.4%
<b>Jumlah</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

Mengacu pada tabel 2 di atas terlihat bahwa sebagian besar pengidap HIV- AIDS berada pada rentang usia 16-30 tahun sebanyak 13 orang atau 23%. Pada rentang 31-40 tahun sebanyak 17 orang atau 30 %. dan pada rentang usia 41-63 tahun yaitu sebanyak 26 orang atau 47 %. Hal ini disebabkan oleh pergaulan seks bebas, penggunaan jarum suntik yang tidak steril ataupun virus yang ditularkan dari pihak suami kepada istri tanpa diketahui terlebih dahulu ataupun sebaliknya.

Sementara itu, data medis mencakup riwayat infeksi HIV, lama pengidap HIV, jenis terapi antiretroviral yang sedang diterima, dan keterangan mengenai kondisi kesehatan umum partisipan.

#### 1. Lama Diagnosa HIV/AIDS

Rata-rata partisipan dalam penelitian ini telah hidup dengan diagnosis HIV/AIDS selama 5 tahun. Rentang waktu diagnosis mulai dari 1 hingga 13 tahun, menunjukkan variasi dalam pengalaman partisipan dalam menghadapi kondisi HIV/AIDS. Lamanya waktu sejak diagnosis dapat memengaruhi pemahaman, adaptasi, dan pengalaman partisipan terkait dengan kondisi HIV/AIDS

#### 2. Status Pengobatan ARV (Antiretroviral)

Dari total 56 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, semua responden sedang menjalani pengobatan ARV (Antiretroviral) untuk HIV/AIDS. Pengobatan ARV merupakan metode yang digunakan dalam pengelolaan HIV/AIDS untuk mengontrol perkembangan virus, memperkuat imun tubuh, dan meningkatkan mutu hidup penderita. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah mengakses layanan kesehatan dan mengikuti program pengobatan yang direkomendasikan oleh tenaga medis. Pengobatan ARV yang konsisten dan teratur sangat penting dalam menekan replikasi virus HIV, menjaga kadar CD4, dan mencegah perkembangan penyakit AIDS. Dengan menjalani pengobatan ARV, responden memiliki harapan untuk memperoleh keberhasilan terapi dan meningkatkan prognosis kesehatan mereka.

#### 3. Riwayat Kesehatan Terkait

Beberapa partisipan telah mengalami komplikasi kesehatan yang terkait dengan kondisi HIV/AIDS. Ini mengindikasikan bahwa mereka menghadapi tantangan kesehatan tambahan selain diagnosis HIV/AIDS itu sendiri.

Data demografis dan medis penting untuk memahami konteks dan karakteristik partisipan penelitian tentang peran bimbingan konseling Kristen bagi ODHA di Kota Sorong. Data ini dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan akses ke catatan medis. Partisipan diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan hak-hak mereka sebelum memulai penelitian. Kuisisioner dan wawancara dipakai dalam mengumpulkan informasi perihal pengalaman hidup, perawatan, dan pengaruhnya terhadap aspek sosial, emosional, dan psikologis partisipan. Data dikelola secara rahasia dengan menggunakan inisial untuk menjaga kerahasiaan partisipan.

## **Hasil Penelitian**

### **Peranan Pelayanan Bimbingan Konseling Kristen terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kota Sorong**

Hasil survei mengindikasikan bahwa sebagian besar ODHA menganggap pelayanan bimbingan konseling Kristen memiliki peran yang penting dalam kehidupan mereka yang terkait dengan HIV/AIDS. Lebih dari 10 responden menyatakan bahwa pelayanan ini memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan, membantu mereka menghadapi perasaan stres dan kecemasan yang seringkali muncul akibat kondisi HIV/AIDS. Selain itu, sekitar 15 responden merasa bahwa pelayanan ini membantu mereka mengatasi stigma yang terkait dengan HIV/AIDS dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.<sup>29</sup>

Dalam wawancara mendalam ditemukan sebanyak 15 responden ODHA juga mengungkapkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen memberikan mereka ruang untuk berbagi pengalaman, perasaan, dan kekhawatiran yang terkait dengan HIV/AIDS tanpa takut dihakimi atau diasingkan. Mereka merasa didukung dan diterima oleh konselor Kristen serta mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi medis dan psikologis mereka. Pelayanan ini juga memberikan kesempatan bagi ODHA untuk mengeksplorasi dan mengaktifkan sumber daya spiritual mereka, seperti doa, keyakinan, dan dukungan dari komunitas keagamaan mereka.<sup>30</sup>

Dalam konteks penerapan bimbingan konseling Kristen, hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama dalam proses konseling sangat efektif bagi ODHA di Kota Sorong. Sebanyak 10 Responden melaporkan bahwa pelayanan ini membantu mereka dalam merancang strategi pengelolaan HIV/AIDS yang lebih efektif, mengidentifikasi dan mengatasi dampak psikologis yang terkait, serta memperoleh keseimbangan emosional dan dukungan spiritual yang diperlukan<sup>31</sup>.

Penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen juga melibatkan kerjasama dan koordinasi antara tim konselor Kristen dan tenaga medis yang merawat ODHA. Integrasi

---

<sup>29</sup> Kutipan hasil wawancara terkait dukungan psikologis dan emosional bersumber dari jawaban sejenis. Inisial responden digunakan untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka; ir,ja,bk,ke,ts,df,vw,nl,yu,zc,lm,ph,og,ec,ly,rf,uk,ab,hn,ws,pl,rt,yl,aa,pm.

<sup>30</sup> Kutipan hasil wawancara terkait pemahaman tentang HIV/AIDS dan dukungan spiritual bersumber dari jawaban sejenis. Inisial responden digunakan untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka;ib,fw,ag,sl,kk,ry,nt,po,uc,hz,jm,bg,vd,na,ot

<sup>31</sup> Kutipan hasil wawancara terkait pengembangan ketrampilan (teknik coping) adalah jawaban sejenis dari responden yang dinamai menggunakan inisial untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka: dl, uz, oy, ej, bn, wj, gt, rb, mv, ai.

ini memastikan bahwa perawatan medis dan dukungan psikologis saling mendukung, menciptakan pendekatan yang holistik dalam merawat ODHA. Sebanyak 16 responden yang terdiri dari petugas kesehatan, masyarakat dan ODHA juga mengakui bahwa kerjasama antara konselor Kristen dan tenaga medis memberikan dampak yang baik terhadap sumber daya dan layanan yang diperlukan dalam pengelolaan HIV/AIDS.<sup>32</sup>

### **Penerapan Bimbingan Konseling Kristen bagi Orang dengan HIV/AIDS di Kota Sorong**

Dalam konteks penerapan bimbingan konseling Kristen, hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama dalam proses konseling sangat efektif bagi ODHA di Kota Sorong. Sebanyak 10 Responden melaporkan bahwa pelayanan ini membantu mereka dalam merancang strategi pengelolaan HIV/AIDS yang lebih efektif, mengidentifikasi dan mengatasi dampak psikologis yang terkait, serta memperoleh keseimbangan emosional dan dukungan spiritual yang diperlukan<sup>33</sup>.

Penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen juga melibatkan kerjasama dan koordinasi antara tim konselor Kristen dan tenaga medis yang merawat ODHA. Integrasi ini memastikan bahwa perawatan medis dan dukungan psikologis saling mendukung, menciptakan pendekatan yang holistik dalam merawat ODHA. Sebanyak 16 responden yang terdiri dari petugas kesehatan, masyarakat dan ODHA juga mengakui bahwa kerjasama antara konselor Kristen dan tenaga medis memberikan dampak baik terhadap sumber daya dan layanan yang diperlukan dalam pengelolaan HIV/AIDS.<sup>34</sup>

Kesimpulan dari temuan-temuan ini adalah bahwa peranan dan penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen terhadap ODHA di Kota Sorong memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mereka. Pelayanan ini memberikan dukungan psikologis, spiritual, dan pengembangan ketrampilan yang dibutuhkan oleh ODHA dalam menghadapi HIV/AIDS. Selain itu, penerapan pelayanan ini juga menekankan pentingnya program pencegahan dan edukasi serta kolaborasi antara sektor kesehatan dan sektor agama dalam memberikan perawatan yang komprehensif.

Hasil penelitian ini memberikan dasar yang kuat bagi pengembangan dan peningkatan pelayanan bimbingan konseling Kristen yang lebih sesuai dengan kebutuhan ODHA di Kota Sorong. Penerapan pelayanan ini perlu terus ditingkatkan dengan memperhatikan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama ODHA serta melibatkan kerja sama antara pihak-pihak terkait. Dengan demikian, ODHA di Kota Sorong akan mendapatkan perawatan yang holistik dan mendukung dalam perjalanan hidup mereka dengan HIV/AIDS.

### **Pembahasan**

---

<sup>32</sup> Kutipan hasil wawancara terkait kolaborasi lintas sektor (pelayanan terintegrasi) bersumber dari jawaban sejenis responden yang adalah petugas layanan kesehatan dan masyarakat. responden dinamai dengan menggunakan inisial untuk menjaga privasinya; ph, ck, fs, ty, bv, ju, hw, nn, er, sl, zk, cb, sv, gd, my, tj.

<sup>33</sup> Kutipan hasil wawancara terkait pengembangan ketrampilan (teknik coping) adalah jawaban sejenis dari responden yang dinamai menggunakan inisial untuk menjaga kerahasiaan identitas mereka: dl, uz, oy, ej, bn, wj, gt, rb, mv, ai.

<sup>34</sup> Kutipan hasil wawancara terkait kolaborasi lintas sektor (pelayanan terintegrasi) bersumber dari jawaban sejenis responden yang adalah petugas layanan kesehatan dan masyarakat. responden dinamai dengan menggunakan inisial untuk menjaga privasinya; ph, ck, fs, ty, bv, ju, hw, nn, er, sl, zk, cb, sv, gd, my, tj.

**Tabel 3: Hasil Pengukuran Kualitas Hidup Responden Sebelum dan Sesudah Pelayanan Bimbingan Konseling Kristen<sup>35</sup>**

NO.	VARIABEL	SEBELUM PELAYANAN	SESUDAH PELAYANAN
1	Fisik	3.2 %	4.6 %
2	Psikologis	2.9 %	4.3 %
3	Sosial	3.5 %	4.8 %
4	Lingkungan	2.7 %	3.9 %

Analisis Tabel 4

1. Variabel Fisik

- a) Sebelum pelayanan: Persentase kualitas hidup fisik sebesar 3.2%.
- b) Sesudah pelayanan: Terjadi peningkatan persentase menjadi 4.6%.

Analisis

Terdapat peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup fisik setelah menerima pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen berperan dalam meningkatkan aspek fisik responden.

2. Variabel Psikologis

- a) Sebelum pelayanan: Persentase kualitas hidup psikologis sebesar 2.9%.
- b) Sesudah pelayanan: Terjadi peningkatan persentase menjadi 4.3%.

Analisis

Terdapat peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup psikologis setelah menerima pelayanan. Ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen memiliki dampak positif dalam memperbaiki kesejahteraan mental dan emosional responden.

3. Variabel Sosial

- a) Sebelum pelayanan: Persentase kualitas hidup sosial sebesar 3.5%.
- b) Sesudah pelayanan: Terjadi peningkatan persentase menjadi 4.8%.

Analisis

Terdapat peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup sosial setelah menerima pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen berperan dalam meningkatkan hubungan sosial dan interaksi responden dengan lingkungan sekitarnya.

4. Variabel Lingkungan

- a) Sebelum pelayanan: Persentase kualitas hidup lingkungan sebesar 2.7%.
- b) Sesudah pelayanan: Terjadi peningkatan persentase menjadi 3.9%.

Analisis

Terdapat peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup lingkungan setelah menerima pelayanan. Ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen dapat membantu responden dalam menciptakan lingkungan yang lebih baik dan mendukung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen memiliki peranan yang penting dan efektif dalam mendukung ODHA di Kota Sorong dalam menghadapi kondisi HIV/AIDS. Pelayanan ini memberikan dukungan emosional,

<sup>35</sup> Indikator yang digunakan adalah Skala WHOQOL-HIV BRIEF (World Health Organization Quality of Life-HIV Instrument Brief Version) yakni sebuah skala yang dikembangkan khusus untuk mengukur kualitas hidup terkait kondisi kesehatan Orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA).

membantu mengatasi stigma, dan meningkatkan kualitas hidup ODHA. Selain itu, penerapan pelayanan ini secara holistik, dengan mempertimbangkan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama, mampu memberikan perawatan yang menyeluruh dan mendalam bagi ODHA.

Peran pelayanan bimbingan konseling Kristen dalam membantu ODHA menghadapi tantangan psikologis dan emosional yang terkait dengan HIV/AIDS sangat penting. Pelayanan ini menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi ODHA untuk berbagi pengalaman dan perasaan mereka tanpa takut dihakimi atau diasingkan. Dukungan emosional yang diberikan oleh konselor Kristen membantu mengurangi stres dan kecemasan yang seringkali dialami oleh ODHA. Selain itu, pelayanan ini juga membantu ODHA mengatasi stigma yang terkait dengan HIV/AIDS dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen yang mengintegrasikan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama memberikan manfaat yang signifikan bagi ODHA di Kota Sorong. Integrasi antara pelayanan medis dan psikologis menjadi penting dalam menciptakan pendekatan yang holistik dalam perawatan ODHA. Kerjasama antara konselor Kristen dan tenaga medis memberikan dampak baik terhadap sumber daya dan layanan yang diperlukan oleh ODHA dalam pengelolaan HIV/AIDS.

Walaupun hasil penelitian ini memberikan wawasan yang berharga, tetapi ada beberapa batasan yang harus diperhatikan. Pertama, penelitian ini dilakukan di Kota Sorong, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat secara langsung diterapkan pada konteks lain. Untuk itu, perlu adanya penelitian lebih lanjut di lokasi lain untuk memperoleh pemahaman yang lebih luas tentang peranan dan penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen terhadap ODHA. Kedua, penelitian ini menggunakan metode survei dan wawancara, yang dapat membatasi pemahaman yang mendalam tentang pengalaman ODHA. Penggunaan metode lain, seperti observasi partisipatif atau kelompok diskusi, dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif.

Dalam rangka pengembangan dan peningkatan pelayanan bimbingan konseling Kristen bagi ODHA di Kota Sorong, penting bagi lembaga kesehatan, organisasi agama, dan lembaga pemerintah untuk bekerja sama. Kolaborasi ini dapat meningkatkan akses dan ketersediaan pelayanan, serta memastikan kualitas pelayanan yang optimal. Selain itu, pelatihan dan pengembangan keterampilan para konselor Kristen juga perlu diperhatikan untuk memastikan keberlanjutan dan peningkatan pelayanan yang efektif.

Dengan demikian, penelitian ini mengungkapkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen memiliki peran penting dan efektif dalam mendukung ODHA di Kota Sorong. Pelayanan ini memberikan dukungan emosional, mengatasi stigma, dan meningkatkan kualitas hidup ODHA. Penerapan pelayanan yang holistik, dengan mempertimbangkan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama, memberikan perawatan yang menyeluruh dan mendalam bagi ODHA. Namun, penelitian lebih lanjut dan kolaborasi antara lembaga kesehatan, organisasi agama, dan lembaga pemerintah diperlukan guna pengembangan dan peningkatan pelayanan yang lebih baik bagi ODHA di Kota Sorong.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

- 1 Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang peranan pelayanan bimbingan konseling Kristen terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kota Sorong, dapat disimpulkan bahwa pelayanan tersebut mempunyai peran yang penting dan

efektif untuk mendukung ODHA menghadapi kondisi HIV/AIDS. Penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan bimbingan konseling Kristen memberikan dukungan psikologis, membantu mengatasi stigma, dan meningkatkan kualitas hidup ODHA.

Peranan pelayanan bimbingan konseling Kristen terhadap ODHA di Kota Sorong sangat penting dalam memberikan dukungan emosional. Pelayanan ini menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi ODHA untuk berbagi pengalaman dan perasaan mereka tanpa takut dihakimi atau diasingkan. Dukungan emosional yang diberikan oleh konselor Kristen membantu mengurangi stres dan kecemasan yang seringkali dialami oleh ODHA. Dengan adanya dukungan ini, ODHA dapat merasa didengar, dipahami, dan memiliki pengertian yang lebih baik tentang kondisi mereka.

Selanjutnya, pelayanan bimbingan konseling Kristen juga memiliki peran dalam mengatasi stigma yang berhubungan dengan HIV/AIDS. Stigma merupakan salah satu masalah yang sering dihadapi oleh ODHA dan dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka. Pelayanan ini membantu ODHA untuk mengatasi stigma dengan memperkuat kepercayaan diri, membangun keterampilan coping, dan memberikan informasi yang tepat tentang HIV/AIDS kepada ODHA dan masyarakat umum. Dengan memahami dan menghadapi stigma, ODHA dapat hidup lebih mandiri dan merasa lebih dihargai dalam masyarakat.

2. Penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen yang mengintegrasikan aspek spiritualitas dan kepercayaan agama memberikan manfaat yang signifikan bagi ODHA di Kota Sorong. Pelayanan ini tidak hanya memperhatikan aspek fisik dan psikologis ODHA, tetapi juga memberikan perawatan yang melibatkan dimensi spiritual. Aspek spiritualitas ini dapat memberikan kekuatan dan harapan bagi ODHA dalam menghadapi tantangan hidup mereka. Melalui penerapan nilai-nilai Kristen, pelayanan ini mendorong ODHA untuk membangun hubungan yang lebih erat dengan Tuhan dan memperkuat iman mereka.

Dalam konteks penerapan pelayanan bimbingan konseling Kristen di Kota Sorong, kolaborasi antara lembaga kesehatan, organisasi agama, dan lembaga pemerintah sangat penting. Kerjasama ini akan berdampak baik terhadap sumber daya dan layanan yang diperlukan oleh ODHA dalam pengelolaan HIV/AIDS. Selain itu, pelatihan dan pengembangan keterampilan para konselor Kristen juga perlu diperhatikan agar mereka dapat melakukan pelayanan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan ODHA.

## **SARAN**

Untuk penelitian selanjutnya saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Melibatkan lebih banyak ODHA di Kota Sorong yang mewakili berbagai agama dan keyakinan. Hal ini akan memberikan gambaran yang lebih lengkap terkait bagaimana pelayanan bimbingan konseling Kristen dapat membantu ODHA.
2. Jangka waktu yang lebih lama dalam melakukan penelitian untuk melihat seberapa efektifnya pelayanan ini dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA dalam jangka panjang.
3. Perlu diingat bahwa dalam penelitian ini, data diperoleh dari mereka yang bersedia berbagi pengalaman mereka. Oleh karena itu, ada kemungkinan bahwa hasilnya bisa menjadi subjektif. Untuk penelitian selanjutnya, dapat dipertimbangkan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber yang lebih representatif.

4. Meningkatkan kerjasama antara berbagai lembaga, termasuk lembaga kesehatan, agama, dan masyarakat setempat, untuk mengembangkan dan meningkatkan pelayanan bimbingan konseling Kristen bagi ODHA di Kota Sorong.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan wawasan yang berharga, namun perlu diingat beberapa keterbatasan yang telah disebutkan. Dengan melibatkan lebih banyak sampel dan dalam jangka waktu yang lebih lama dalam melakukan penelitian, kita dapat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana pelayanan bimbingan konseling Kristen dapat membantu ODHA di Kota Sorong. Dengan adanya dukungan dari berbagai pihak terkait, pelayanan ini dapat ditingkatkan untuk memberikan perawatan yang lebih baik bagi ODHA secara menyeluruh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depresi, Intervensi, and Pada Pasien. "4180170067 Sellyfah Fitriah-1-50," n.d. Hamdanah. "Pengertian, Tujuan Dan Teknik Bimbingan Konseling" 4 (2022).
- Hendri Wijayatsih. "Pendampingan Dan Konseling Pastoral." *Gema Teologi* Vol35no1/2 (2011): 3–10.
- Karyadi, Teguh. "Keberhasilan Pengobatan Antiretroviral (ARV)." *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 4, no. 1 (2017): 2–4.
- Lestari, Vuza Wira, Rozalina Rozalina, and Abror Irsan. "Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pada Pasien Hiv/Aids Di Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong Pontianak." *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura* 2, no. 2 (2016): 1–18.
- Maharani, Riri. "Stigma Dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Pelayanan Kesehatan Di Kota Pekanbaru Tahun 2014." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2, no. 5 (2014): 225–32. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss5.79>.
- Mansyur. "Dizitiged by USU Digital Library 1." *Toksikologi Keamanan, Unsur Dan Bidang-Bidang Toksikologi*, 2004, 1–7.
- Marlinda, Yetik, and Muhammad Azinar. "Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS." *Jurnal Of Health Education* 2, no. 2 (2017): 192–200.
- Messakh, Besly J.T. "Dimensi Pastoral Dalam Doa: Menemukanali Praktik Doa Yang Bertanggungjawab Dalam Pelayanan Pendampingan Dan Konseling Pastoral." *Jurnal Abdiel: Khazanah Pemikiran Teologi, Pendidikan Agama Kristen, Dan Musik Gereja* 3, no. 2 (2019): 33–46. <https://doi.org/10.37368/ja.v3i2.95>.
- Montang, Ricky Donald. "Kingdom-Driven Living Based on Matthew 5-7." *Pharos Journal of Theology* 104, no. 2 (2023): 1–19. <https://doi.org/10.46222/pharosjot.104.219>.
- NAINUPU, MARTHEN. "Pemuridan Melalui Pendekatan Konseling Pastoral." *SOLA GRATIA: Jurnal Teologi Biblika Dan Praktika* 5, no. 1 (2020): 91–140. <https://doi.org/10.47596/solagratia.v5i1.55>.
- Norma, SKM, M.Kes. *Terapi Mindfulness Pendekatan Family Centeredcare Untuk Pemulihan Mental Orang Dengan HIV/AIDS*. Makasar, 2020.
- Ph.D, Pdt Yakub B. Susabda. *Menjadi Konselor Yang Profesional*. Yogyakarta, 2007.
- Sianturi, Sutri Ana. "Hubungan Faktor Predisposisi , Pendukung , Dan Penguat Dengan Tindakan Penggunaan Kondom Pada WPS Untuk Pencegahan HIV / AIDS Di Kabupaten Serdang Bedagai." *Jurnal Precure* 1, no. April (2013): 1–7.
- Simanungkalit, Robinson. "Hiv/Aids Sebagai 'Ruang' Pelayanan Pastoral Gereja." *Jurnal Christian Humaniora* 3, no. 1 (2020): 37–46.

- <https://doi.org/10.46965/jch.v3i1.119>.
- Suparyanto dan Rosad (2015). “Bimbingan Dan Konseling Remaja.” *Suparyanto Dan Rosad* (2015 5, no. 3 (2020): 248–53.
- Takainginan, C., E. Pesak, and D. Sumenge. “Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja.” *Jurnal Ilmiah Bidan* 4, no. 1 (2016): 91557.
- Wiryasaputra, T S. “Peran Konseling Pastoral Dalam Era HIV/AIDS.” *TE DEUM (Jurnal Teologi Dan Pengembangan ...)*, 2015, 1–40.
- Yatim, Danny Irawan, and Ingrid Irawati Atmosukarto. “HIV Dan Kesehatan Mental.” *Seri Buku HIV Dan AIDS*, 2022.
- Yayasan Spiritia. *Hidup Dengan HIV AIDS*. Jakarta, 2016.
- . *HIV Dan Kesehatan Mental*. Jakarta, 2022.
- . *HIV Dan TB*. 4th ed. Jakarta, n.d.
- . *Lembaran Informasi Tentang HIV/AIDS Untuk Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS*. Jakarta, 2001.
- . *Merawat ODHA Di Rumah*. Jakarta, 2013.
- . *Pasien Berdaya*. 2nd ed. Jakarta, 2016.
- . *Pengobatan Untuk AIDS: Ingin Mulai?* Jakarta, 2016.
- Yeo, Anthony. *Konseling Suatu Pendekatan Pemecahan Masalah*. 9th ed. Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2017.