

**PERANAN PEMULIHAN PSIKOSOSIAL KLIEN PENDERITA HIV/AIDS
DALAM BERSOSIALISASI DI LINGKUNGAN MASYARAKAT (STUDI
PADA LEMBAGA PADI MERAH MAS PRABUMULIH)**



Skripsi

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Sosial (S.Sos) Dalam Ilmu Dakwah
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam**

Oleh:

NENDEN OKTAVIANI

NIM : 13520025

JURUSAN BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM (BPI)

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG

2017 M/1438 H

NOTA PEMBIMBING

Perihal: Pengantar Ujian Munaqasyah

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan

Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang

Di-

Palembang

Assalamu'alaikumWr. Wb

Setelah kami periksa dan di adakan perbaikan seperlunya, maka skripsi yang berjudul: **“PERANAN PEMULIHAN PSIKOSOSIAL KLIEN PENDERITA HIV/AIDS DALAM BERSOSIALISASI DI LINGKUNGAN MASYARAKAT (STUDI PADA LEMBAGA PADI MERAH MAS PRABUMULIH)”** yang di tulis oleh saudara **Nenden Oktaviani** telah dapat diajukan dalam sidang munaqosyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang.

Demikian hal yang dapat kami sampaikan,

Wassalamu'alaikumwr.wb

Palembang, 27 Oktober 2017

Pembimbing I



Drs. H.Aminullah Cik Sohar, M.Pd.I
NIP: 195309231980031002

Pembimbing II



Manah Rasmanah. M.Si
NIP: 19720507200501200

PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama : Nenden Oktaviani
NIM : 13520025
Prodi : Bimbingan Penyuluhan Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Judul Skripsi : Peranan Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih).

Telah dimunaqsyahkan dalam sidang terbuka Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Negeri Raden Fatah Palembang yang dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 29 November 2017

Tempat : Ruang Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

Dan telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Program Strata 1 (S1) pada Jurusan Bimbingan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.

Palembang, 08 Januari 2018

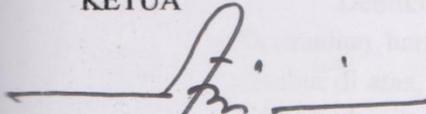
Dekan

Dr. Kusnadi, M.A.

NIP. 197108192000031002

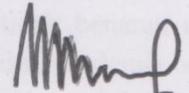
TIM PENGUJI

KETUA



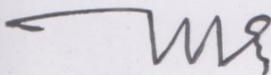
Dr. Kusnadi, M.A.
NIP. 197108192000301002

SEKRETARIS



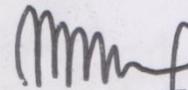
Neni Noviza, M.Pd
NIP. 197903042008012012

PENGUJI I



Drs. H. M. Musrin, HM., M.Hum
NIP. 195312261986031001

PENGUJI II



Neni Noviza, M.Pd
NIP. 197903042008 012012

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nenden Oktaviani
Tempat & Tanggal Lahir : Prabumulih, 26 Oktober 1995
Nim : 13520025
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul skripsi : Peranan Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS dalam Bersosialisasi Di Lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih).

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Seluruh data, informasi, interpretasi, pembahasan, dan kesimpulan yang disajikan dalam skripsi ini kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, serta pemikiran saya sendiri dengan arahan dosen pembimbing yang telah ditetapkan.
2. Skripsi yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademisi, baik di fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang maupun di Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidak benaran dalam pernyataan tersebut di atas, maka saya siap menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar akademik yang saya peroleh melalui pengajuan skripsi ini.

Palembang. 03 Oktober 2017

Yang Membuat Pernyataan



Nenden Oktaviani

NIM:13520025

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah tidak membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya (Q.s Al-

Baqara : 286)” Kupersembahkan Karya Ini Kepada:

- *Ayahanda tercinta Bapak Arman dan Ibunda tersayang Ibu Yurna yang selama ini memberikan motivasi, dukungan, semangat, serta kasih sayang terhadap anak-anak nya dalam menempuh pendidikan, terima kasih banyak karena sampai kapan pun jasa-jasa kalian tidak akan terganti oleh apapun dan terima kasih juga saya ucapkan kepada saudara satu-satunya Dicky Wahyudi yang telah banyak meluangkan waktu untuk membantu dalam menyelesaikan skripsi ini*
- *Bapak/ Ibu guru dan Bapak/ Ibu dosen yang sudah mendidikku selama ini yang tanpa beliau semua tidak mungkin saya mampu menyelesaikan pendidikan sampai dengan saat ini, terima kasih juga atas semua ilmu yang berguna selama ini, nasihat-nasihat yang sangat bermanfaat semoga menjadi motivasi bagi saya pribadi.*
- *Dosen pembimbing 1 pak Aminullah cik sohar, M.Pd.I dan 2 buk Manah Rasmanah, M.Si yang selalu menuntun saya serta meluangkan banyak waktu nya dalam proses menyelesaikan skripsi ini*
- *Sahabat terbaikku, Windy Sufia, Endang Sri Lestari, Citra Selvia Yulindari, Albira Sari, Kartika Ayu Lestari, Helia, Citra Purnama.*
- *Sahabat-sahabatku fakultas Dakwah dan Komunikasi, terkhusus BPI-A angkatan 2013, Mehty Meilani, Miftha Ar-rahima, Jenny Feliyana, Alingga Rosiana, Halimatus Sa'diah, Iis Agustina, Hidayati, dkk,*
- *Almamater kebanggaanmu UIN Raden Fatah Palembang.*

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah menganugerahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW. Keluarga dan para sahabat serta para kaum muslimin yang telah berjihad meletakkan sendi-sendi dasar agama Islam sebagai petunjuk dan pedoman bagi hidup manusia di muka bumi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak sedikit bantuan yang penulis terima dari dosen, keluarga, teman-teman penulis, baik bantuan moril maupun materil. Bantuan tersebut telah meringankan beban penulis sehingga terselesaikannya skripsi yang berjudul “***PERANAN PEMULIHAN PSIKOSOSIAL KLIEN PENDERITA HIV/AIDS DALAM BERSOSIALISASI DI LINGKUNGAN MASYARAKAT (STUDI PADA LEMBAGA PADI MERAH MAS PRABUMULIH)***” penulis menyadari dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu diucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Drs. H. M. Sirozi, Ph.D Selaku Rektor UIN Raden Fatah Palembang, yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk menggali Ilmu pengetahuan dari awal kuliah sampai dengan penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Dr. Kusnadi, MA. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, yang telah memberikan kemudahan Administrasi akademik demi lancarnya pembuatan skripsi ini.

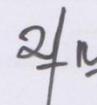
3. Bapak Drs. H. Aminullah Cik Sohar M.Pd.I Selaku pembimbing I dan Ibu Hj. Manah Rasmanah, M.Si, Selaku pembimbing II yang selalu sabar dan Ikhlas, telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya serta memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam, Ibu Neni Noviza, M.Pd dan Ibu Hj. Manah Rasmanah, M.Si, yang telah memberikan dukungan, dan yang telah memberi kemudahan dalam berbagai urusan.
5. Seluruh Dosen-dosen Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Raden Fatah Palembang yang telah memberikan ilmu, pengetahuan, dan kesempatan kepada penulis untuk bisa mengembangkan bakat, minat dan kreativitas penulis.
6. Segenap Staf dan Karyawan Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang yang telah banyak membantu pelayanan administrasi pada proses penyelesaian Skripsi ini.
7. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang tiada bosan mengasuh, mendidik, mendo'akan serta memberikan dorongan baik berupa material maupun spiritual demi keberhasilan ananda sehingga tercapainya cita-cita ini.
8. Saudaraku Dicky Wahyudi yang senantiasa memberikan dukungan semangat serta motifasinya kepada penulis.

9. Para Sahabat, rekan-rekan seperjuangan, terimakasih sudah menjadi sahabat terbaik untukku, memberi keceriaan, canda tawa, yang kita alami bersama akan tersimpan rapi di memoriku. Semoga keakraban kita tidak hanya sampai disini.
10. Seluruh teman-teman Bimbingan Penyuluhan'13 tetap semangat dan sukses untuk kita semua.
11. Terimakasih banyak kepada Bapak ketua LSM Padi Merah Mas bapak Effryadi,S.Psi yang telah memberikan izin penelitiannya sehingga penulis leluasa mencari informasi guna keberhasilan penelitian ini.
12. Para Informan dan semua pihak yang terkait (petugas LSM Padi Merah Mas, Teman-Teman Pendampingan, Petugas Puskesmas) yang telah berkenan memberikan informasi dan data yang diperlukan.
13. Serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bantuan kalian dapat menjadi amal shaleh dan dapat diterima Allah SWT, Amin Yaa Rabbal Alamin.

Demikian kami akhiri, Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Palembang, 03 Oktober 2017


Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Batasan Masalah.....	7
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	7
E. Tinjauan Pustaka.....	9
F. Kerangka Teori	11
G. Metodologi Penelitian	15
H. Sistematika Penulisan.....	21
BAB II LANDASAN TEORI	
A. PEMULIHAN PSIKOSOSIAL.....	22
1. Pengertian pengaruh pemulihan psikososial	22
2. Tahap-tahap Pemulihan Psikososial.....	25
3. Pendekatan pada pemulihan psikososial	29
4. Langkah-langkah dalam konseling	31
5. Terapi dalam psikososial.....	34
6. Jenis-jenis psikoterapi	35

B. HIV/AIDS.....	38
1. Pengertian HIV/AIDS	38
2. Sejarah AIDS	39
3. Konseling HIV/AIDS.....	40
4. Tujuan konseling HIV	40
5. Ciri-ciri konseling HIV	41
C. SOSIALISASI	42
1. Pengertian sosialisasi	42
2. Aktifitas melaksanakan sosialisasi	44
D. LINGKUNGAN MASYARAKAT	48
E. HUBUNGAN PEMULIHAN PSIKOSOSIAL DAN SOSIALISASI DI DALAM MASYARAKAT	50
BAB III DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN	
A. Sejarah PMM Prabumulih.....	54
B. Visi dan Misi PMM Prabumulih	58
C. Tujuan PMM Prabumulih	58
D. Klien pendampingan.....	59
E. Perizinan PMM Prabumulih	61
F. Struktur kepengurusan PMM.....	64
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Subjek	65
1. Responden (Klien).....	66
2. Responden (Konselor).....	68
B. Deskripsi data	70
1. Table pemulihan psikososial.....	70
2. Tabel sosialisasi di lingkungan masyarakat	78
3. Table peranan pemulihan Psikososial dan sosialisasi di lingkungan masyarakat.....	89
C. Analisis data penelitian.....	95
1. Program-Program lembaga Padi Merah Mas Prabumulih	95
2. Proses pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS	97
3. Peranan pemulihan psikososial dan sosialisasi di lingkungan masyarakat.....	104

D. PEMBAHASAN

1. Program-program Padi Merah Mas Prabumulih	109
2. Proses pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS	111
3. Peranan pemulihan psikososial dan sosialisasi di lingkungan Masyarakat.....	116

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	120
B. Saran	122

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel I	Daftar Nama-Nama Klien Pendampingan di LSM Padi Merah Mas Prabumulih 59
Tabel II	Keterangan Wajib Pajak Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih 63
Tabel III	Wawancara Pemulihan Psikososial Kepada Petugas PMM..... 70
Tabel IV	Wawancara Sosialisasi kepada Klien Pendampingan Di LSM Padi Merah Mas 78
Tabel V	Wawancara sosialisasi Kepada Petugas PMM..... 85
Tabel VI	Wawancara Peranan Pemulihan dan Sosialisasi Kepada Petugas PMM..... 89
Tabel VII	Wawancara Pengaruh Pemulihan dan Sosialisasi Kepada Klien Pendampingan 92

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan I Struktur Kepengurusan Lembaga Swadaya Masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih.....	64

ABSTRAK

Sebagai makhluk sosial manusia membutuhkan sosialisasi didalam masyarakat ini menunjukkan bahwa manusia tidak bisa hidup tanpa manusia lain namun dalam berkembangnya proses sosialisasi ini bisa berdampak positif maupun negatif bagi individu yang sedang bersosialisasi dengan individu lain, manusia sering kali salah dalam menepatkan diri didalam masyarakat ini bisa dilihat dari adanya permasalahan-permasalahan yang ditimbulkan oleh masyarakat itu sendiri sebagai contoh permasalahan masyarakat yang timbul yakni berupa penyebaran virus HIV/AIDS oleh karena itu dalam penelitian ini penulis merumuskan permasalahan berkenaan dengan hal tersebut diatas yakni : 1. Program-program apa saja yang dilakukan oleh Padi Merah Mas dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi klien penderita HIV/AIDS di lingkungan masyarakat ? 2. Bagaimana peranan pemulihan psikososial yang dilakukan Padi Merah Mas terhadap kemampuan bersosialisasi klien penderita HIV/AIDS di lingkungan masyarakat? 3. Bagaimana proses pemulihan psikososial yang dilakukan Padi Merah Mas terhadap klien penderita HIV/AIDS?

Pendekatan ini dilakukan dengan menggunakan deskriptif kualitatif yang merupakan penelitian yang memberikan gambaran yang jelas tentang situasi situasi sosial. Teknik pengumpulan data dalam penelitian menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknis analisis data yang digunakan meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Adapun yang menjadi responden utama dalam penelitian ini adalah petugas lembaga Padi Merah Mas yang berjumlah 2 orang, serta klien pendampingan di lembaga Padi Merah Mas yang berjumlah 5 orang responden.

Dilihat dari Hasil Penelitian yang didapat bahwa program tersebut memiliki peranannya atau tidak kepada klien pendampingan didalam proses pelaksanaannya klien pendampingan yang belum mengikuti pemulihan cenderung tertutup dengan permasalahan yang dihadapinya begitu besar terlebih stigma dari masyarakat yang membuat klien pendampingan merasa terpuruk untuk itu diadakannya program ini sebagai wujud kepedulian agar klien merasa ada dorongan kepedulian bukan hanya dari keluarga tetapi dari orang-orang yang peduli terhadap mereka. Terlebih lagi pemulihan yang dilakukan lembaga sedikit banyaknya mampu merubah keadaan dari klien yang bersangkutan seperti contoh klien sudah mulai membuka diri kepada masyarakat yang baru di jumpainya dan klien bersikap terbuka serta menyadari bahwa proses sosial penting di terapkan dalam kehidupan.

Kata Kunci : *Pemulihan Psikososial; Kemampuan Bersosialisasi Penderita HIV/AIDS.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam kehidupan bermasyarakat seringkali kita mendengar istilah interaksi sosial atau proses berkomunikasi, bertingkah laku didalam kehidupan masyarakat yang menimbulkan proses interaksi dan diharapkan sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat akan tetapi dalam kasusnya seringkali interaksi tersebut tidak berjalan sesuai dengan apa yang kita harapkan yang menimbulkan polemik dalam kehidupan bermasyarakat.

Interaksi sosial ini memang sangat dibutuhkan dalam kehidupan bersosialisasi dalam masyarakat namun sebagian kelompok masyarakat sering membedakan kelompok ini atas dasar kepentingan individu ataupun kelompok yang menaunginya permasalahan tersebutlah yang seringkali diartikan sebagai masalah sosial bagi masyarakat.

Menurut Roucek dan Warren (1984), mengatakan bahwa masalah sosial berdasarkan definisi yang paling tepat adalah masalah yang ditimbulkan oleh masyarakat itu sendiri dengan demikian masalah sosial adalah masalah yang melibatkan sejumlah besar manusia dengan cara-cara menghalangi pemenuhan kehendak-kehendak biologis dan sosial yang ditetapkan mengikuti garis yang disetujui masyarakat. Masalah yang berhubungan dengan terjadinya benturan institusi, rendahnya pengawasan sosial atau kegagalan menggunakan kaidah-kaidah teknologi yang tepat kesemuanya ini tidak dapat diselesaikan dengan jalan keluar yang memuaskan.¹

Di daerah Prabumulih misalnya ada kelompok yang sengaja dibentuk sebagai program penyuluhan bagi ODHA ataupun yang beresiko HIV/AIDS untuk

¹Abdul syani, *sosiologi skematika teori dan terapan*, (Jakarta : PT bumi aksara, 2012), h.210

sama-sama merangkul maupun mencari solusi agar tidak terjadi deskriminasi individu yang positif HIV/AIDS.

Kejadian yang seperti ini juga tak luput menjadi perhatian bagi pemerintah atau pun lembaga swadaya masyarakat (LSM) seperti LSM Padi Merah Mas Prabumulih yang bekerja sama dengan klinik VCT untuk sama-sama mencari solusi untuk menekan angka tertularnya HIV/AIDS didalam masyarakat, dengan menjamurnya penginapan (hotel), panti pijat plus dan sebagainya, makin merambahnya lagi kasus-kasus prostitusi di kalangan masyarakat bukan hanya masyarakat asli namun juga warga datangan lain dari luar kota Prabumulih.

Karena sejak kasus pertama dilaporkan pada tahun 1981, HIV/AIDS sudah menjadi perhatian penting, tidak hanya dikalangan dunia kedokteran, tetapi juga di kalangan pengambil kebijakan, pemimpin agama, dan masyarakat dunia pada umumnya. Sementara di Indonesia, HIV/AIDS mulai dikenal pada awal Januari 1986. Sejak saat itu, perkembangan kasus HIV/AIDS berkembang makin pesat karena vaksin penangkalnya belum ditemukan. Kasus HIV/AIDS ini disebabkan oleh perilaku yang kurang baik, seperti homoseksual, heteroseksual, pengguna Napza, tato dan tindik, transfusi darah.² Kalangan kedokteran pada umumnya sependapat bahwa penyebab *AIDS* adalah dari *human immunodeficiency virus* (HIV). Virus ini secara terang terangan merusak tubuh dengan cara menyerang system imun tubuh.³

²diah Astute saputri, *voluntary conseling and tasting untuk orang beresiko Hiv/Aids*, (<http://ejournal.iain-surakarta.ac.id/index.php/al-balagh>), di akses pukul. 07:00 wib tanggal 31 desember 2016

³Ronald Hutapea, *Aids&Pms dan pemerkosaan*, (jakarta : PT. rineka cipta, 1995), h. 35

Dalam permasalahan yang seperti inilah terkadang muncul permasalahan baru yang lebih kompleks terlebih lagi kepada pergaulan seorang individu dengan individu lain yang sering disebut dengan masalah sosial yang merupakan salah satu masalah yang mengganggu keharmonisan serta keutuhan diberbagai nilai dan kebutuhan dasar kehidupan sosial bermasyarakat⁴. Untuk itu ODHA perlu pendampingan baik secara psikologis ataupun pemulihan sosial orang yang bersangkutan psikososial digunakan dalam menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental yang ia jalani saat ini.

Dalam kasusnya masalah yang sering timbul yakni penyakit menular seksual (PMS) merupakan salah satu infeksi saluran reproduksi (ISR) yang ditularkan melalui hubungan kelamin. Infeksi saluran reproduksi merupakan infeksi yang disebabkan oleh masuknya dan berkembangnya kuman penyebab infeksi ke dalam saluran reproduksi. Kuman penyebab infeksi tersebut dapat berupa jamur, virus, dan parasit.⁵ Walau PMS dapat disebabkan oleh kuman yang berbeda, namun sering memberi keluhan dan gejala yang sama.

Meskipun tidak ada masyarakat yang seluruh warganya dapat menaati dengan patuh seluruh aturan norma sosial yang berlaku tetapi apabila terjadi pelanggaran yang dilakukan oleh seseorang, maka hal tersebut telah dianggap mencoreng aib diri sendiri, keluarga maupun komunitas besarnya.⁶

⁴Paisol Burlian, *PATOLOGI SOSIAL* (Jakarta : Bumi Aksara 2016), h.1

⁵Intan Kumala Sari, Iwan Andyantoro, *Kesehatan reproduksi*, (Jakarta : selemba medika, 2012), hal.22

⁶J dwi narwoko & baggong suyanto, *sosiologi teks pengantar dan terpan*, (Jakarta : kencana prena media group, 2007), h.97

Adapun Al-Qur'an sudah menerangkan dalam surah Al-An'am : 44 dan Q.s Yunus : 44⁷ yakni :

فَلَمَّا نَسُوا مَا ذُكِّرُوا بِهِ، فَتَحْنَا عَلَيْهِمَ أَبْوَابَ كُلِّ شَيْءٍ
 حَتَّىٰ إِذَا فَرِحُوا بِمَا أُوتُوا أَخَذْنَاهُم بَغْتَةً فَإِذَا هُمْ مُبْلِسُونَ ﴿٤٤﴾

“Maka ketika mereka melupakan peringatan yang telah diberikan kepada mereka, Kami pun membukakan semua pintu (kesenangan) untuk mereka. Sehingga ketika mereka bergembira dengan apa yang telah diberikan kepada mereka, Kami siksa mereka secara tiba-tiba, maka ketika itu mereka terdiam berputus asa”. (Q.S an- an'am: 44)

Petunjuk-petunjuk agama Islam mengenai berbagai aspek kehidupan manusia, sebagaimana terdapat dalam sumber ajarannya, al-Qur'an dan al-Hadist, nampak amat ideal dan agung. Islam mengajarkan kehidupan yang dinamis, menghargai akal dan pikiran melalui perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, bersikap seimbang dalam memenuhi kebutuhan material dan spiritual, senantiasa mengembangkan kepedulian sosial, bersikap terbuka, mencintai kebersihan, mengutamakan persaudaraan, berahlak mulia dan sikap-sikap positif lainnya.⁸

⁷Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*, (Bandung: Hilal, 1992), hal. 106 & 170

⁸Abuddin Nata, *Metodelogi Studi Islam*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2006) , h. 1

Dalam ayat lain Allah SWT berfirman :

إِنَّ اللَّهَ لَا يَظْلِمُ النَّاسَ شَيْئًا وَلَكِنَّ النَّاسَ أَنفُسَهُمْ
يَظْلِمُونَ ﴿٤٤﴾

“Sesungguhnya Allah tidak berbuat zalim kepada manusia sedikitpun, akan tetapi manusia itulah yang berbuat zalim kepada diri mereka sendiri” (Q.s Yunus : 44).

Untuk itu lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas ini sengaja di bentuk pada tanggal 27 Mei 2013 dengan surat terdaftar No: 220/35/KESBANG/2013 di kesbangpol Prabumulih sebagai wadah sesuai dengan lingkup kegiatan LSM ini sendiri dalam melakukan upaya pengendalian HIV/AIDS di wilayah kota Prabumulih dan bekerjasama langsung dengan klinik VCT rumah sakit umum Prabumulih dan puskesmas Prabumulih dalam hal mengajak para ODHA ataupun yang beresiko untuk sama-sama *testing* penularan virus tersebut secara gratis dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Konseling HIV/AIDS merupakan dialog antara seseorang (klien) dengan pelayan kesehatan (konselor) yang bersifat rahasia, sehingga memungkinkan orang tersebut mampu menyesuaikan atau mengadaptasi dengan stress dan sanggup membuat keputusan bertindak berkaitan dengan HIV/AIDS yang di alami penderita maupun seseorang yang beresiko.⁹

Dalam observasi awal serta wawancara langsung pada Sabtu, 22 Januari 2017 pukul 11:00 WIB terlihat bahwa sebagian dari mereka masih enggan untuk

⁹ Nursalam, Ninuk Dian Kurniawati, *HIV/AIDS*, (Jakarta : Selemba medika, 2007,) h.73

bercerita banyak baik ke petugas maupun konselor yang ada disana untuk itu perlu adanya upaya yang serius dalam menanggapi masalah yang seperti ini. Agar klien dapat kembali menentukan keputusan-keputusan terbaiknya dalam menangani persoalannya sendiri yang dibantu penangannya oleh, konselor dan diharapkan bisa terbuka terhadap kerabat dekat maupun orang-orang disekelilingnya.

Dari permasalahan diataslah penulis tertarik untuk meneliti dan menjadikan sebagai objek penelitian guna penulisan skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi S1 dengan judul : “Peranan Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi Di Lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)”.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang masalah diatas, maka yang menjadi rumusan masalah skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Program-program apa saja yang dilakukan oleh Padi Merah Mas dalam meningkatkan kemampuan bersosialisasi klien penderita HIV/AIDS di lingkungan masyarakat?
2. Bagaimana proses pemulihan psikososial yang dilakukan Padi Merah Mas terhadap klien penderita HIV/AIDS?
3. Bagaimana peranan pemulihan psikososial yang dilakukan Padi Merah Mas terhadap kemampuan bersosialisasi klien penderita HIV/AIDS di lingkungan masyarakat?

C. Batasan Masalah

Untuk terarahnya permasalahan-permasalahan penelitian ini maka diperlukan batasan masalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini memfokuskan pada program kegiatan di lembaga Padi Merah Mas yang menaungi klien positif HIV/AIDS.
2. Penelitian ini fokus pada peranan pemulihan psikososial yang pendekatannya terarah pada *task centered* di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih.
3. Penelitian ini terfokus pada pemulihan psikososial individu positif HIV/AIDS terhadap kemampuan bersosialisasi pada lembaga Padi Merah Mas Prabumulih.

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui program-program apa saja yang diberikan kepada klien penderita HIV/AIDS di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih.
- b. Untuk mengetahui bagaimana proses pemulihan psikososial penderita HIV/AIDS pada lembaga Padi Merah Mas Prabumulih.

- c. Untuk mengetahui bagaimana peranan pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS terhadap kemampuan bersosialisasi pada lembaga Padi Merah Mas Prabumulih.

2. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah menyangkut suatu manfaat dari suatu penelitian, baik dari manfaat teoritis maupun manfaat praktis. Dalam penelitian ini manfaat yang dapat diambil adalah sebagai berikut

a. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan wawasan pengetahuan baru tentang wawasan keilmuan lain seperti Psikologi, sosiologi, konseling, dan dakwah.

b. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi konselor maupun pembaca pada umumnya dan bagi peneliti selanjutnya.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian ini penulis mengacu kepada beberapa buku dan penelitian yang berkaitan dengan masalah yang saya tulis dengan judul “PERANAN PEMULIHAN PSIKOSOSIAL KLIEN PENDERITA HIV/AIDS DALAM BERSOSIALISASI DI LINGKUNGAN MASYARAKAT (STUDI PADA LEMBAGA PADI MERAH MAS PRABUMULIH)” di antaranya adalah :

Diah Astuti Saputri Retnaningsih, tahun 2016 Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Islam, IAIN Surakarta “*Voluntary Counseling and Testing* untuk Orang Berisiko HIV/AIDS” skripsi ini menjelaskan mengenai klinik VCT yang mengarahkan ODHA atau individu positif HIV/AIDS untuk segera memeriksakan klien yang terdiagnosis positif agar bisa mengambil tindakan terkait penyebaran virus HIV/AIDS tersebut sedini mungkin agar individu yang berisiko HIV/AIDS dapat ditangani dengan sebagaimana mestinya.¹⁰

Ririn Angre Sopiya (10522016), tahun 2014 Mahasiswa bimbingan penyuluhan islam, IAIN Raden Fatah Palembang yang berjudul “Upaya konselor dalam mengatasi stres pada orang yang positif HIV-AIDS (study kasus pada PKBI Sumatera Selatan)” skripsi ini menjelaskan mengenai kinerja seorang konselor dalam mengatasi dampak stres yang terjadi pada orang yang positif HIV-AIDS serta beberapa faktor yang akan menghambat kinerja konselor dalam mengatasi stres pada orang yang positif HIV-AIDS di lembaga PKBI Sumatera Selatan.¹¹

Nentrie Kinasih Saputri (1152 2014) skripsi mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam yang berjudul “Pengaruh pemulihan psikososial dalam mengatasi trauma pada klien tindak kekerasan dalam rumah tangga (studi pada lembaga rumah perlindungan dan *Trauma Center* “Sriwijaya” Dinas Prov. Sumatera Selatan)” ia memfokuskan penelitian kepada

¹⁰ Diah Astuti Saputri Retnaningsih, *Voluntary Counseling and Testing untuk Orang Berisiko HIV/AIDS*, (Surakarta : perpustakaan IAIN Surakarta, 2016) h. 1

¹¹ Ririn Angre Sopiya, *Upaya konselor dalam mengatasi stres pada orang yang positif HIV-AIDS (study kasus pada PKBI Sumatera Selatan)*, (Palembang : perpustakaan UIN Raden Fatah Palembang, 2014) h. 1

cara mengatasi trauma yang di alami klien tindak kekerasan dalam rumah tangga serta upaya pemulihan psikososial klien.¹²

Berdasarkan deskripsi diatas dapat ditegaskan bahwa penelitian dengan judul “Peranan Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi Di Lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)” belum ada yang menelitinya, namun tidak di pungkiri bahwa penelitian ini hampir mirip dengan penelitian sebelumnya karena sama-sama terfokus pada klien yang terinfeksi virus serta dimungkinkan pada penderita HIV/AIDS yang membedakan hanyalah tempat penelitian serta fokus isi terhadap permasalahan upaya pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS pada lembaga Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan landasan pemikiran berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan oleh para ahli mengenai permasalahan pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS dalam bersosialisasi dilingkungan masyarakat serta menyelesaikan suatu masalahnya. Bertitik tolak kepada permasalahan tersebut ada beberapa konsep teori yang dapat dipakai untuk penelitian ini seperti:

Psikososial adalah suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya. Psikososial menunjuk pada hubungan yang

¹²Nentrie Kinasih Saputri, *Pengaruh pemulihan psikososial dalam mengatasi trauma pada klien tindak kekerasan dalam rumah tangga studi pada lembaga rumah perlindungan dan trauma center “sriwijaya” Dinas Prov. Sumatera Selatan*, (palembang : Perspustakaan UIN Raden Fatah Palembang, 2015), h. 1

dinamis antara faktor psikis dan sosial, yang saling berinteraksi dan memengaruhi satu sama lain. Psikososial sendiri berasal dari kata psiko dan sosial. Kata psiko mengacu pada aspek psikologis dari individu (pikiran, perasaan dan perilaku) sedangkan sosial mengacu pada hubungan eksternal individu dengan orang-orang di sekitarnya (Pusat Krisis Fakultas Psikologi UI). Dengan itulah bahwa psikososial erat kaitannya dengan kehidupan sosial seseorang dalam masyarakat, istilah psikososial berarti menyinggung relasi sosial yang mencakup faktor-faktor psikologis (Chaplin, 2011).

George Herbert Mead dalam bukunya sosialisasi pemerintahan: “Sosialisasi merupakan proses dimana manusia belajar melalui cara, nilai dan menyesuaikan tindakan dengan masyarakat dan budayanya, melihat bagaimana manusia meningkatkan pertumbuhan pribadi mereka agar sesuai dengan keadaan, nilai, norma dan budaya sebuah masyarakat tersebut yang berlaku disekelilingnya. Melalui, merasa (*feeling*) dan percaya diri sendiri dan proses sosialisasi dibudayakan sepanjang hayat”. (George Herbert Mead 1863-1931).¹³

Masalah-masalah psikososial menurut (Nanda, 2012) yaitu :

- a. Berduka
- b. Keputusan
- c. Ansietas

¹³Yuni Pujira, http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/679/jbptunikompp-gdl-yunipujira-33939-7-unikom_y-i.pdf, di akses pada : Minggu,7-5-2017 Pukul :08.00 WIB

- d. Ketidakberdayaan
- e. Risiko penyimpangan perilaku sehat
- f. Gangguan citra tubuh
- g. Koping tidak efektif
- h. Koping keluarga tidak efektif
- i. Sindroma post trauma
- j. Penampilan peran tidak efektif
- k. HDR situasional.¹⁴

Menurut Teori Eksistensialisme memandang bahwa kesehatan mental manusia itu tergantung apakah ia menikmati wujudnya atau tidak. Manusia menikmati wujudnya maksudnya ialah bahwa ia mengetahui makna wujud ini, menyadari potensi-potensinya, dan ia merasa bebas untuk mencapai apa yang dia kehendaki dengan cara yang di pilihnya.¹⁵

Bimbingan dan konseling merupakan alih bahasa dari istilah inggris *guidance and counseling*. Dulu istilah *counseling* di Indonesiakan menjadi penyuluh (nasihat), mengenai kedudukan dan hubungan antara bimbingan dan konseling terdapat banyak pandangan, salah satunya memandang konseling sebagai

¹⁴ Okta yuanit, *jtptunimus-gdl-oktayuanit-8416-bab ii.pdf*, di akses pada : 09 juli 2017
Pukul : 08:00 WIB

¹⁵Ahcmad mubarok, *Konseling agama teori dan kasus*, (Jakarta : PT. Bina Rena
Pariwara, 2002), h.8

teknik bimbingan.¹⁶ Kemudian ditambahkan lagi menurut Rogers (1951) tentang pengertian konseling yakni, konseling adalah serangkaian hubungan langsung dengan individu (konseli) dengan tujuan memberikan bantuan kepadanya agar dapat mengubah sikap dan prilakunya.¹⁷

Therapy menurut Capuzzi & Gross (1997) adalah tindakan yang relatif membutuhkan waktu cukup lama, lebih berfokus pada remedial dan therapeutic, serta difasilitasi oleh fasilitator yang kompeten dengan orientasi klinis.¹⁸

Teori kognitif menyatakan bahwa perilaku seseorang akan tergantung pada cara dia memahami situasi sosial. Kurt Lewin mengaplikasikan gagasan Gestalt ke psikologi sosial. Dia menekankan pentingnya bagaimana individu memahami lingkungan sosial. Menurut Lewin, perilaku dipengaruhi oleh karakteristik personal individu (seperti kemampuan, kepribadian, dan disposisi genetik) dan oleh pemahamannya tentang lingkungan sosial.¹⁹ Sementara itu, menurut Perls (dikutip dari gunarsa, 1996) munculnya perilaku bermasalah pada individu juga di sebabkan karena hal-hal berikut:

1. Kurang berinteraksi atau menutup diri dengan lingkungan.
2. Terlalu banyak memberi atau menyerap pengaruh dari orang lain.
3. Kebutuhan atau perasaan yang tidak terpenuhi.

¹⁶Aunur Rahim Faqih, *bimbingan dan konseling dalam islam*,(Jogjakarta : UII Press,2001),h.1

¹⁷Hartono, Boy Soedarmadji, , *psikologi konseling*,(jakarta : kencana media group 2014),h.27

¹⁸Bimo Walgito, *Bimbingan + Konseling (studi dan karier)*, (Yogyakarta : C.V Andi,2010),h.177

¹⁹Shelly E Taylor, *Psikologi Sosial*, (Jakarta : Kencana,2009),h.8

4. Kebutuhan dasar yang ingin dipenuhi oleh individu mendapat penolakan dari masyarakat.
5. Terjadi pertentangan antara *top dog* (apa yang harus) dan *under dog* (apa yang ingin) dalam diri individu.
6. Pertentangan dalam diri manusia. Misalnya : cinta-agresi dan pribadi-sosial.²⁰

Terapi behavioristik menurut Corey (2009) menyebutkan ciri khas terapi sebagai berikut :

1. Berfokus pada tingkah laku yang tampak dan spesifik.
2. Cermat dan jelas dalam menguraikan treatment.
3. Perumusan prosedur treatment dilakukan secara spesifik dan sesuai dengan masalah klien.
4. Penafsiran hasil-hasil terapi dilakukan secara objektif.²¹

Dari pendapat diatas penulis memahami bahwa ada beberapa dampak yang mungkin akan terjadi dengan individu yang mengidap penyakit HIV/AIDS serta kesehatan mental yang terganggu untuk itu perlu adanya pemulihan psikososial dalam mencegah dampak yang mungkin terjadi pada pengidap HIV/AIDS.

Dalam penelitian ini penulis memfokuskan pada upaya pemulihan psikososial pada klien di LSM Padi Merah Mas Prabumulih serta prosedur membimbing agar dapat dilihat apakah klien yang ditangani menjadi paham paling

²⁰Namora lumongga lubis, *memahami dasar-dasar konseling*, (jakarta : kencana, 2013) h.

²¹*ibid*,.h. 168

tidak tentang arti penting pencegahan serta penanggulangan bahaya kepada orang-orang yang beresiko maupun yang telah positif HIV/AIDS.

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini dilakukan dengan *field reseach* (Penelitian Lapangan) yakni penelitian dengan mengamati langsung ke lokasi penelitian.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang dimaksud dengan metode deskriptif yaitu metode yang artinya cara yang tepat untuk melakukan sesuatu.²²

Sedangkan pengertian deskriptif artinya menggambarkan suatu fenomena atau masalah.²³ Jadi metode deskriptif merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasi objek sesuai apa adanya.

Data penelitian kualitatif diperoleh dari sumber data dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang dapat dikelompokkan dalam dua kategori, yaitu metode yang bersifat interaktif dan noninteratif

²² Cholid Narbuko dkk, *metodologi penelitian*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2009), h. 1

²³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Bandung: Rineka Cipta, t.th), h. 207

(Mantja, 2007 : 52)²⁴. Teknik interatif terdiri dari wawancara dan pengamatan berperan serta, sedangkan non interatif meliputi pengamatan tak berperan serta, analisis isi, dokumen dan arsip.

Disamping itu pendekatan ini juga bertujuan untuk memperoleh pemahaman dan penafsiran secara mendalam dan natural tentang makna dari problema yang ada di lapangan sehingga data yang diperoleh bersifat *fenomenologis naturalistik* (data sesuai dengan fakta yang ada di lapangan). Sesuai dengan metode penelitian yang dipilih, penelitian ini tidak berangkat dari suatu hipotesis untuk diuji keberlakuannya atau kecocokannya di lapangan. Tetapi yang dilakukan justru peneliti terlibat langsung ke lapangan dan berusaha mengumpulkan data selengkap mungkin sesuai dengan pokok permasalahan yang akan diteliti.

Dalam penelitian kualitatif, tentu saja tidak harus mencerminkan permasalahan dan variabel yang diteliti, tetapi lebih pada usaha untuk mengungkapkan fenomena dalam situasi dan kondisi secara luas dan mendalam, serta menemukan hipotesis dan teori.²⁵ Oleh karena itu, peneliti harus terlibat secara langsung ke lapangan, aktif mendengar, mengamati, bertanya, mencatat, berfikir dan menarik kesimpulan dari apa yang diperoleh di lapangan.

²⁴Imam Gunawan, *metode penelitian kualitatif teori & praktik*, (jakarta : PT. Bumi Aksara, 2014) ,h.142

²⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hal. 212

1. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Data yang bersifat kualitatif berupa kata-kata yang mengungkapkan dan menguraikan seluruh permasalahan yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian ini. Atau data inti yang dikumpulkan adalah perilaku yang nyata berupa penglihatan, pendengaran, pengajuan pertanyaan, dan pengumpulan benda-benda. Oleh itu penelitian ini merupakan instrument kunci yang langsung bertatap muka dengan orang-orang yang terlibat dalam penelitiannya.²⁶

b. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini merupakan data yang bersumber dari peran kerja petugas yang berjumlah dua orang didalam LSM Padi Merah Mas Prabumulih, sedangkan data skunder yakni teknik pengumpulan data yang bersumber dari klien positif HIV/AIDS yang berjumlah lima orang klien.

²⁶Imam Gunawan*loc.cit.*

2. Teknik pengumpulan data

a) Observasi

Yaitu peninjauan langsung ke tempat lokasi penelitian di LSM Padi Merah Mas Prabumulih. Teknik observasi digunakan untuk mendapatkan data yang akurat tentang pengaruh pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS dalam bersosialisasi di lingkungan masyarakat.

b) Wawancara

Yaitu Tanya jawab atau dialog secara langsung dengan mengajukan beberapa pertanyaan melalui lisan kepada objek penelitian²⁷ diantaranya:

- 1) Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih.
- 2) Klien Positif HIV/AIDS.

c) Dokumentasi

Yaitu nama lain dari analisis tulisan atau analisis terhadap isi visual dari suatu dokumen atau dokumen penting penunjang hasil penelitian berupa gambar dan sebagainya.²⁸

3. Teknik Analisis Data

Yakni sebuah kegiatan untuk mengatur, mengurutkan, mengelompokkan memberi tanda, dan mengelompokkan sehingga diperoleh suatu temuan berdasarkan focus atau masalah yang ingin dijawab. Miles & Huberman (1992) mengemukakan tiga tahap yang harus di kerjakan dalam menganalisis data penelitian kualitatif yaitu :

²⁷Bambang marhijanto, Kamus lengkap bahasa Indonesia, (Surabaya : Terbit Terang, 1999), hal. 322

²⁸Imam Gunawan, Op.cit hal.176

a) Reduksi data

Mereduksi data merupakan kegiatan merangkum memilih hal-hal pokok memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan mencari tema dan polanya (Sugiyono, 2007:92). Data yang direduksi akan memberikan gambaran lebih jelas dan memudahkan untuk melakukan pengumpulan data. Temuan yang dipandang asing, tidak kenal, dan belum memiliki pola, maka hal itulah yang dijadikan perhatian karena penelitian kualitatif bertujuan mencari pola dan makna yang tersembunyi dibalik pola dan data yang tampak.

b) Paparan data

Pemaparan data sebagai sekumpulan informasi tersusun dan memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan (Miles & Huberman, 1992:17) penyajian data digunakan untuk lebih meningkatkan pemahaman kasus dan sebagai acuan mengambil tindakan berdasarkan pemahaman dan analisis sajian data.

c) Penarikan kesimpulan dan verifikasi

Simpulan disajikan dalam bentuk deskriptif objek penelitian dengan berpedoman pada kajian penelitian. Dan penarikan kesimpulan merupakan proses siklus dan interatif.

H. Sistematika

Hasil penelitian ini akan dideskripsikan menjadi lima bab, dimana sistematika penyusunannya yakni :

- a. Bab Pertama, berisikan pendahuluan yang menguraikan latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian tinjau pustaka, kerangka teori metodologi penelitian, dan sistematika pembahasan.
- b. Bab Kedua, berisikan tentang landasan teori yang membahas tentang pengertian psikososial, pengertian HIV/AIDS dan pengertian sosialisasi serta pengertian lingkungan masyarakat.
- c. Bab Ketiga, berisikan tentang deskripsi wilayah penelitian yaitu berkenaan dengan sejarah LSM Padi Merah Mas Prabumulih, sasaran garapan, struktur organisasi, ketenagaan dan sarana kegiatan bagi individu positif HIV/AIDS.
- d. Bab Keempat, menjabarkan apa yang menjadi permasalahan di LSM Padi Merah Mas Prabumulih atau menjawab dari rumusan masalah, yaitu bagaimana pemulihan psikososial serta sosialisasi penderita HIV/ AIDS di lingkungan masyarakat.
- e. Bab Kelima, penutup yang berisikan hasil penelitian yang berupa kesimpulan dan saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengaruh Pemulihan Psikososial

1. Pengertian Psikososial

Pemulihan psikososial sendiri mempunyai arti yakni Semua bentuk pelayanan dan bantuan psikologis serta sosial yang ditujukan untuk membantu meringankan, melindungi, dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual klien sehingga mampu menjalankan fungsi sosialnya kembali secara wajar (Permensos 102/Huk/2007), dengan hal tersebut maka kondisi sosial seseorang dapat di ketahui dan di pahami apakah terdapat masalah dari dalam diri individu dalam proses bersosialisasi di dalam masyarakat.²⁹ Psikososial sendiri mempunyai definisi lain yakni suatu kondisi yang terjadi pada individu yang mencakup aspek psikis dan sosial atau sebaliknya. Psikososial menunjuk pada hubungan yang dinamis antara faktor psikis dan sosial, yang saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain. Psikososial sendiri berasal dari kata psiko dan sosial. Kata psiko mengacu pada aspek psikologis dari individu (pikiran, perasaan dan perilaku) sedangkan sosial mengacu pada hubungan eksternal individu dengan orang-orang di sekitarnya (Pusat Krisis Fakultas Psikologi UI) karena itulah psikososial

²⁹<https://glosar.id/index.php/term/pengetahuan,232161-pemulihan-psikososial-adalah.xhtml>, di akses pada : 09 juli 2017 Pukul : 08:00 WIB.

mengacu pada problem yang ada di dalam masyarakat tentang bagaimana proses sosialisasi individu terjadi .³⁰

Namun yang umum terjadi menimpa seseorang bukan hanya keadaan fisik saja namun keadaan psikis ikut menyertai juga sebagai contoh klien yang ada di rumah sakit umum dengan masalah fisik juga mengalami masalah psikososial seperti berdiam diri, tidak ingin bertemu dengan orang lain, merasa kecewa, putus asa, malu dan tidak berguna disertai keragu-raguan dan percaya diri yang kurang. Penunjang yang di lakukan pada klien seperti laboratorium, *Cty scan* dan tindakan seperti suntik, infus, observasi rutin sering diberikan dan membuat klien merasa seperti objek. Keluarga juga sering merasa khawatir dan ketidakpastian keadaan klien di tambah dengan kurangnya waktu petugas kesehatan seperti dokter, perawat dan sebagainya, untuk membicarakan keadaan klien terutama pada ruangan gawat darurat, tim kesehatan fokus pada penyembuhan klien dengan segera klien dan keluarga kurang diberikan informasi yang dapat mengakibatkan perasaan sedih, takut marah, frustrasi dan tidak berdaya karena informasi yang kurang jelas disertai ketidakpastian.³¹

Ada lagi salah satu dari cabang keilmuan yang membahas mengenai psikis serta kaitnya dengan lingkungan sosialnya yakni psikologi sosial lahirnya cabang keilmuan ini merupakan keilmuan khusus yang terfokus pada psikis dan kegiatan sosial seseorang karena dimanapun kita berada kita tidak dapat dipisahkan dari

³⁰ Okta yuanit, *jtptunimus-gdl-oktayuanit-8416-bab ii.pdf*, di akses pada : 09 juli 2017
Pukul : 08:00 WIB

³¹Ermawati Dalam, *dkk, asuhan keperawatan jiwa dengan masalah psikososial*, (jakarta : Trans info media 2009), h. 2

lingkungan masyarakat entah itu tentang proses berinteraksi, tolong –menolong dan sebagainya, dari hal itu lah yang menjadi tonggak awal lahirnya ilmu psikologi sosial yang di anggap sebagai ilmu khusus yang mempelajari tingkah laku manusia dalam lingkungan sosialnya.³²

Namun dalam kaitannya juga psikologi sosial sendiri mempunyai arti yakni cabang ilmu psikologi yang meneliti dampak atau pengaruh sosial terhadap perilaku manusia. Psikologi sosial juga digunakan dalam berbagai disiplin dan *industry* banyak orang memanfaatkan prinsip-prinsip psikologi sosial bahkan tanpa mereka menyadari hal itu ketika mereka mencoba untuk mengendalikan kelompok, mempengaruhi pendapat seseorang atau menjelaskan mengapa seseorang berperilaku dengan cara tertentu. Dalam studi psikologi sosial terdapat tiga wilayah garapan yaitu:

- a) Studi tentang pengaruh sosial terhadap individual, misalnya: studi tentang persepsi, motivasi, proses belajar, atribusi (sifat).
- b) Studi tentang proses-proses individual bersama, seperti bahasa, sikap sosial, dan sebagainya.
- c) Studi tentang interaksi kelompok, misalnya: kepemimpinan, komunikasi, hubungan kekuasaan, otoriter, konformitas (keselarasan), kerja sama, persaingan, peran, dan sebagainya.³³

Masalah pokok dalam psikologi sosial adalah pengaruh sosial (*social influence*). Pengaruh sosial inilah yang akan mempengaruhi tingkah laku

³²Sarlito W.Sarwono, *Teori-Teori Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), h.1.

³³*Ibid.*,h.3

individu. Berdasarkan inilah maka psikologi sosial diartikan sebagai ilmu yang mempelajari dan menyelidiki tingkah laku individu dalam hubungannya dengan perangsang situasi sosial. Sedangkan istilah “pemulihan” berarti mengembalikan sesuatu sehingga menjadi seperti asalnya. Hal itu juga berarti memperbaiki, memperbarui, serta mengembalikan keadaan seperti semula. Jadi, Pemulihan Psikososial merupakan suatu proses mengembalikan keadaan individu, keluarga, kelompok dan atau masyarakat, agar setelah peristiwa traumatis terjadi, dapat secara kolektif menjadi kuat, berfungsi optimal dan memiliki ketanggahan menghadapi masalah, sehingga menjadi masyarakat yang produktif dan berdaya. (Yayasan Pulih,2011) .³⁴

2. Tahap-tahap pemulihan psikososial

a) Akut Stress Paska Trauma.

Gejala-gejala dibawah ini adalah normal, sebagai reaksi atas kejadian yang tidak normal (traumatik). Biasanya gejala-gejala diawah ini akan menghilang seiring dengan berjalannya waktu.

- 1) Emosi. Mudah menangis ataupun kebalikkannya yakni mudah marah, emosinya labil, mati rasa dan kehilangan minat untuk melakukan aktivitas, gelisah, perasaan ketidakefektifan, malu dan putus asa.

³⁴Nentrie Kinasih Saputri, *Pengaruh pemulihan psikososial dalam mengatasi trauma pada klien tindak kekerasan dalam rumah tangga studi pada lembaga rumah perlindungan dan trauma center “sriwijaya” Dinas Prov. Sumatera Selatan*, (palembang : Perspustakaan UIN Raden Fatah Palembang, 2015).hal,23

- 2) Pikiran. Mimpi buruk, mengalami halusinasi ataupun disosiasi, mudah curiga (pada penyintas kasus bencana karena manusia), sulit konsentrasi, menghindari pikiran tentang bencana dan menghindari tempat, gambar, suara mengingatkan penyintas bencana; menghindari pembicaraan tentang hal itu
- 3) Tubuh. Sakit kepala, perubahan siklus menstruasi, sakit punggung, sariawan atau sakit magh yang terus menerus sakit kepala, berkeringat dan menggigil, tremor, kelelahan, rambut rontok, perubahan pada siklus haid, hilangnya gairah seksual, perubahan pendengaran atau penglihatan, nyeri otot.
- 4) Perilaku. Menarik diri, sulit tidur, putus asa, ketergantungan, perilaku lekat yang berlebihan atau penarikan social, sikap permusuhan, kemarahan, merusak diri sendiri, perilaku impulsif dan mencoba bunuh diri.

b) Post Trauma Stress Disorder (PTSD)

Jika setelah lebih dari dua bulan gejala-gejala di atas (ASPT) masih ada maka, dapat diduga mengalami PTSD, jika menunjukkan gejala ini selepas 2 bulan dari diagnosis:

- 1) *Reexperience* atau mengalami kembali. Penyintas sekan mengalami kembali peristiwa traumatic yang mengganggu; misalnya melalui mimpi buruk setiap tidur, merasa

mendengar, melihat kembali kejadian yang berhubungan dengan bencana, dalam pikirannya kejadian bencana terus menerus sangat hidup, apapun yang dilakukan tidak mampu mengalihkan pikirannya dari bencana. Pada anak-anak korban konflik senjata, mereka bermain perang-perangan berulang-ulang.

- 2) *Avoidance*, atau menghindari hal-hal yang berkaitan dengan ingatan akan bencana, misalnya menghindari pikiran atau perasaan atau percakapan tentang bencana; menghindari aktivitas, tempat, atau orang yang mengingatkan penyintas dari trauma, ketidakmampuan untuk mengingat bagian penting dari bencana, termenung terus dengan tatapan dan pikiran yang kosong.
- 3) *Hyperarousal*, atau rangsangan yang berlebihan. Misalnya kesulitan tidur, sangat mudah marah atau kesulitan berkonsentrasi, jantung mudah berdebar-debar, keringat dingin, panik dan nafas terengah-engah saat teringat kejadian, kesulitan konsentrasi dan mudah terkejut.

c). *Generalized Anxiety Disorder*

Meliputi kecemasan yang berlebihan dan khawatir tentang berbagai peristiwa ataupun kegiatan (tidak terbatas bencana). Cemas berlebihan saat air tidak mengalir, seseorang tidak muncul tepat waktu.

d). Dukacita Eksrim

Biasanya, setelah kematian orang yang dicintai. Seringkali respon pertama adalah penyangkalan. Kemudian, mati rasa dan kadang kemarahan.

e) *Post Trauma* Depresi

Depresi berkepanjangan adalah salah satu temuan yang paling umum dalam penelitian terhadap penyintas trauma. Gangguan ini sering terjadi dalam kombinasi dengan *Post Traumatic Stress Disorder*. Gejala umum depresi termasuk kesedihan, gerakan yang lambat, insomnia (ataupun kebalikannya hipersomnia), kelelahan atau kehilangan energi, nafsu makan berkurang (atau berlebihan nafsu makan), kesulitan dengan konsentrasi, apatis dan perasaan tak berdaya, anhedonia (tidak menunjukkan minat atau kesenangan dalam aktivitas hidup), penarikan sosial, pikiran negatif, perasaan putus asa, ditinggalkan, dan mengubah hidup tidak dapat dibatalkan, dan lekas marah.³⁵

3. Pendekatan Pada Pemulihan Psikososial

Pada dasarnya semua aliran dalam psikologi itu berperan dalam masalah konseling, misalnya aliran fungsionalisme yang melihat perilaku dari segi fungsinya yaitu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan. Pada perkembangannya dalam berbagai aliran psikologi seperti misalnya aliran *behaviorisme* kemudian timbul apa yang disebut sebagai *Cognitive-Behaviorisme*,

³⁵Kuriake Kharismawan, *Panduan Program Psikososial Paska Bencana* /files.wordpress.com/, diakses pada : 06 juni 2017 pukul : 1: 23 PM

yaitu gabungan *Behaviorisme* dan kognitif dalam hal ini, berkaitan dengan pembentukan perilaku dan model, yang kemudian berpengaruh pula dengan pendekatan atau teknik dalam konseling (Bandura dalam Capuzzi & Gross, 1997).³⁶ Dalam beberapa pendekatan tersebut ada beberapa pendekatan yang di gunakan dalam psikososial klien yakni :

a. Task Centered

Pendekatan *task centered* bertujuan untuk menolong klien dalam memecahkan masalah yang jadi perhatiannya, meningkatkan kemampuan klien dalam memecahkan masalah, memberikan pengalaman pada klien dalam pengambilan keputusan sehingga dapat menghadapi kesulitan pada masa mendatang. Sehingga klien diharapkan secara sadar dapat mengontrol emosi yang ada di dalam dirinya sendiri. *Task centered* juga dapat digunakan untuk mengatasi konflik interpersonal, tidak puas terhadap hubungan sosial, masalah-masalah dengan organisasi formal, kesulitan dalam menampilkan peran, masalah untuk membuat keputusan, reaksi emosional yang berlebihan, tidak tersedianya sumber-sumber daya.

b. Cognitive Approach

Pendekatan *cognitive* bertujuan untuk meningkatkan kesadaran klien akan aktivitas kognitifnya, mengidentifikasi dan menentang pikiran-pikiran irrasional, mengajarkan perilaku-perilaku yang adaptif, mengkonfrontasi distorsi

³⁶ Bimo Walgito, *Bimbingan + Konseling (studi dan karier)*, (Yogyakarta : C.V Andi,2010),h.189

dan exaggerasi, mengajarkan cara berfikir *alternative* sehingga klien dapat mencari solusi terbaik terhadap permasalahan yang di hadapinya.

c. Narrative Approach

Pendekatan *narrative* bertujuan untuk mengubah cerita hidup orang melalui proses penyadaran akan budaya yang telah memarginalkan kapasitas klien, membantu klien mengartikan sendiri hidupnya dan membuat klien sadar bahwa hidup harus tetap berlanjut terhadap proses yang lebih baik ke depan.

d. Tapas Acupressure Techniques

Tujuan penggunaan TAT adalah menolong diri sendiri menolong orang lain baik secara individu maupun kolektif, menciptakan rasa damai rileks dan sehat dalam waktu singkat, mengakhiri stress, trauma, phobia dan rasa menderita agar klien menjadi bahagia dan secara perlahan mampu melupakan sedikit demi sedikit masalah yang dihadapinya .³⁷

4. Langkah-langkah dalam konseling

Untuk dapat mengadakan konseling yang baik konselor perlu mengikuti langkah-langkah atau prosedur tertentu. Pada umumnya, prosedur konseling terdiri dari beberapa fase, antara lain :

a. Persiapan

Salah satu langkah dalam fase persiapan konseling adalah mengadakan hubungan interpersonal yang baik dengan klien dan kemudian mengadakan wawancara untuk menyusun diagnosis. Sebelum konselor memberikan bantuan berupa terapi, konselor harus

³⁷*ibid.*

mengadakan diagnosis terlebih dahulu untuk mengetahui apa yang menjadi masalah klien agar konselor dapat memberikan arahan kepada klien, adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam proses persiapan yakni :

1) Mengadakan hubungan interpersonal yang baik dengan klien.

Langkah ini merupakan langkah pertama dalam persiapan konseling karena di sini titik awal seorang konselor mencari informasi yang menjadi permasalahan klien.

2) Mengadakan wawancara dan diagnosis

Setelah hubungan interpersonal terbentuk konselor secara penuh dapat menggali informasi lebih mendalam mengenai permasalahan klien dan mengungkap permasalahan yang di hadapi klien tersebut klien bebas menceritakan semua permasalahan yang di hadapinya.

b. Perencanaan *treatment*

Treatment adalah proses dimana persiapan diatas telah dilakukan dengan baik dan seorang konselor menentukan perencanaan tindakan apa yang sebaiknya di ambil, apakah melakukan terapi yang di sesuaikan dengan kebutuhan klien sendiri seperti terapi untuk mengubah kebiasaan buruk yang sering dilakukan klien.

c. *Conseling in action*

Bantuan terapi yang dapat di berikan melalui wawancara konseling atau diskusi. Dalam wawancara konseling klien dan konselor saling bertukar ide atau sikap melalui perbincangan dengan tujuan untuk

mengetahui apakah klien tersebut menyadari permasalahan apa yang di hadapinya sehingga mampu mengambil keputusan yang rasional.

d. Follow up

Pada fase ini, langkah yang di ambil oleh konselor adalah untuk mengetahui efek dari terapi yang telah di lakukan oleh klien sehingga konselor melihat seberapa pengaruhnya terapi tersebut dilakukan kepada klien yang bersangkutan.³⁸

Stewart (1986) mengutip Dixon (1979) yang memberikan saran mengenai beberapa paham dasar tentang perilaku manusia yang harus diketahui oleh konselor atau terapis sebagai berikut :

1. Semua prilaku manusia ada sebabnya dan sebab ini selalu melibatkan interaksi yang kompleks antar perorangan dan dengan lingkungan.
2. Perilaku manusia ada tujuannya. Orang berusaha untuk memenuhi kebutuhannya, untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial dan untuk mempertahankan diri terhadap setiap rangsangan yang mengancam keseimbangan emosi.
3. Semua orang sama dalam hal mengalami perasaan dan melakukan tindakan. Dasar perbedaannya pada mereka bukaan pada perbedaan mengenai jenisnya, namun pada tingkatanya.
4. Seseorang dengan lingkungan sosialnya merupakan kesatuan yang saling berhubungan (interaksional).

³⁸Bimo Walgito,(*Bimbingan +Konseling*,yogyakarta : ANDI, 2010),h. 192-193

5. Stres dan konflik adalah sesuatu yang tidak dapat dihindari, merupakan bagian dari kehidupan. Agar hidup bahagia dan produktif, manusia harus belajar pola-pola perilaku yang memungkinkan mereka memperbaiki dan mempertahankan perasaan harmonis.
6. Cara seseorang berfungsi secara psikososial adalah hasil akumulasi dari pengalaman-pengalaman hidup dan proses sosialisasi.
7. Fungsi sosial secara efektif berkaitan dengan dasar alami secara biologis, lingkungan sosial dan tahapan khusus dari lingkaran hidup.
8. Fungsi sosial seseorang bisa berkala dari sangat efektif sampai tidak efektif sama sekali.
9. Disfungsi sosial dapat diperbaiki dengan intervensi terapeutik setelah mengukur dan menilai faktor-faktor yang berkaitan baik pada pribadi maupun lingkungannya.³⁹

5. Terapi Dalam Psikososial

Terapi dalam psikososial meliputi :

- a. Terapi Psikososial adalah terapi untuk menyembuhkan pasien gangguan jiwa dengan menggunakan berbagai pendekatan psikologi dan sosial.
- b. Semua modalitas dalam bidang psikososial yang mempunyai metode baku dan bertujuan untuk penyembuhan mental.
- c. Termasuk di dalamnya adalah, Psikoterapi, terapi okupasi, terapi musik, terapi rekreasi, terapi aktivitas kelompok, konseling, rehabilitasi psikososial.

³⁹Singgih D.Gunarsa,*konseling dan psikoterapi*,(Jakarta : Gunung Mulia, 2003),h. 45

- d. Secara praktis hampir semua pasien membutuhkan intervensi psikososial dalam upaya pemulihan kesehatan.⁴⁰

6. Jenis – jenis psikoterapi

Berdasarkan tujuannya di bedakan :

a. Psikoterapi suportif

- 1) Tujuan dari terapi ini adalah untuk mendukung fungsi ego Klien (memperbaiki dan memperkuat mekanisme defensi dan integrasi ego pasien) dan membuat pasien merasa lebih nyaman dengan situasi dan kondisinya.
- 2) Psikoterapi suportif ini menyediakan dukungan *figure* otoritas untuk mendampingi pasien berhadapan dengan masa-masa sulitnya.
- 3) Ekspresi emosi dan verbalisasi dari emosi yang tersembunyi merupakan bagian penting dari proses terapi.

b. Psikoterapi *Re-edukatif*

- 1) Prinsip dasarnya adalah teori pembelajaran.
- 2) Terapis berperan memberikan edukasi pada pasien tentang bagaimana membangun paradigma baru dalam berfikir, merasakan dan berperilaku, berhadapan dengan situasi atau masalah tertentu.

⁴⁰<https://bocahbanca.files.wordpress.com/2009/01/tentang-terapi-psikososial-dari-universitas-indonesia.pdf>, di akses pada : 06 juni 2017 pukul : 1: 23 PM

- 3) Contoh psikoterapi *re-edukatif*, terapi kognitif perilaku (*cognitive behavior therapy*), terapi Gestalt, terapi desensitisasi, relaksasi.

c. Psikoterapi berorientasi tilikan

- 1) Tujuan terapi ini adalah pasien mendapatkan tilikan akan kondisi kejiwaannya memahami gejala-gejala dan faktor-faktor yang melatar belakangi.
- 2) Biasanya terapis memakai pendekatan psikoanalisis yang membutuhkan waktu lebih panjang dibandingkan dengan psikoterapi singkat (*Brief Psychotherapy*)
- 3) Terapis mengajak pasien untuk mengenali proses bawah sadar (*unconscious processes*) yang melatar belakangi gejala-gejala gangguan jiwa pasien, melalui analisis sistematis terhadap perilaku klien, termasuk mekanisme defense, transferensi dan kontra-transferensi.⁴¹

7. Dalam konteks psikologi sosial terdapat lima hal mendasar yang dikaji yaitu :

- a. Eksistensi pribadi di tengah-tengah kehidupan sosial (interaksi, hidup bersama). Artinya, setiap manusia bebas menikmati wujudnya serta mampu beradaptasi dengan individu lain agar terciptanya keselarasan untuk saling menghargai.

⁴¹*ibid.*

- b. Berbagai gejala sosial dan dinamikanya dalam aktivitas sosial yang melibatkan pribadi. Setiap peristiwa yang terjadi di dalam masyarakat bergantung pada aktifitas sosial baik/buruk individu tersebut di dalam masyarakat.
- c. Stratifikasi dan kelas-kelas sosial yang memperkuat atau melemahkan kedudukannya. Kedudukan seseorang didalam suatu masyarakat menentukan pandangan masyarakat kepadanya makin tinggi kedudukan seseorang didalam masyarakat maka biasanya makin baik pula pandangan masyarakat tetapi dengan diiringi nilai, sopan, dan santun individu itu sendiri.
- d. Demografi dan perkembangan masyarakat desa dan kota yang berpengaruh terhadap kelanjutan aktifitas pribadinya. Bahwa terkadang wilayah juga menjadi peran dalam konteks psikologi sosial sendiri karena adat istiadat merupakan bagian dari demografi didalam suatu wilayah karena semakin masyarakat meyakini bahwa hal yang dilakukan individu tersebut bertentangan dengan nilai yang berlaku didalam adat istiadat masyarakat setempat maka akan begitu pula pandangan mereka kepada individu tersebut kedepannya.
- e. Norma sosial yang dianut sebagai pandangan hidup masyarakat yang memperkuat pribadinya sebagai manusia yang patut dihargai, dihormati, diteladani, atau manusia yang menyimpang, dibenci, dikucilkan dan di

penjarakan kebebasannya.⁴² Karena individu meyakini nilai dan norma yang berlaku di dalam masyarakat maka nilai dan norma tersebut menjadi padangan bagi mereka dalam berinteraksi.

B. Pengertian HIV/AIDS

1. HIV/AIDS

Human Immuneodeficiency Virus (HIV) yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV akan masuk dalam sel darah putih dan merusaknya, sehingga sel darah putih yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap infeksi akan menurun jumlahnya. Akibatnya sistem kekebalan tumbuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit, kondisi ini disebut AIDS.⁴³

Sedangkan pengertian AIDS sendiri yakni, singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrom* yaitu kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang di dapat akibat turunya kekebalan tubuh yang di sebabkan oleh HIV. Ketika individu sudah tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh, maka semua penyakit dapat masuk ke dalam tubuh dengan mudah (infeksi oportunistik). Oleh karena sistem kekebalan tubuhnya menjadi sangat lemah, maka penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya.⁴⁴ Karena itu baik HIV ataupun AIDS sangat dicegah penyebarannya dan sebisa mungkin mencegah virus tersebut tertular ke individu yang negative HIV/AIDS karena bukan tidak mungkin setiap tahun akan bertambah

⁴²Marliany Roslenny ,*psikologi umum* ,(bandung : CV pustaka setia,2010),h.30

⁴³Intan Kumala Sari, Iwan Andyantoro,*Kesehatan reproduksi*,
(Jakarta : selemba medika, 2012), h.32

⁴⁴*Ibid.*

jumlah orang yang positif HIV/AIDS untuk itu pemerintah berkontribusi dalam menekan angka penularan virus ini melalui LSM (lembaga swadaya masyarakat) yang khusus mengurus hal-hal yang semacam ini agar di harapkan pengurangan penyebaran virus lebih kecil setiap tahunnya.

2. Sejarah AIDS

Di Indonesia kasus pertama AIDS dilaporkan dari Bali tahun 1987. Sampai pertengahan September 1993 terdapat 172 orang terdiri dari 42 penderita AIDS dan 130 pengidap HIV yang dilaporkan dari 11 provinsi. Sementara menurut koordinator unit penelitian dan pelatihan epidemiologi dan komunitas (UPPEK) FK universitas Udayana, dr. Gde Muninjaya, data per 31 Juli 1993, di Indonesia sudah ditemukan 150 orang yang terinfeksi HIV/AIDS dengan perincian 114 orang terinfeksi HIV dan 36 orang penderita AIDS mereka juga tersebar disebelas provinsi.

Hasil penelitian menunjukkan penjara sebagai tempat menjalani hukum, cukup rawan bagi penghuninya terkena AIDS. Alasannya, seks antara pria (homoseksual) untuk penyaluran kebutuhan biologis merupakan hal biasa dan disitulah rupanya rute penularan AIDS bermula. Di Australia diperoleh data, 12 persen narapidana melakukan aktivitas seksual didalam penjara, sedangkan di Inggris 10 persen. Tetapi peneliti yakin, angka ini pasti lebih kecil dari kejadian sebenarnya.⁴⁵

Bahkan dulu menteri koordinasi kesejahteraan Rakyat Azwar Anas melaporkan pada presiden pada bulan Oktober tahun 1993 yang lalu. Pada tahun

⁴⁵ Bgd. Armaidi tanjung, *free sex no! Nikah Yes!* (Jakarta : Amzah ,2007),h,91

1992 yang lalu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan jumlah terinfeksi HIV di seluruh dunia sebanyak 10-12 juta orang dan 2 juta diantaranya sudah mencapai tahap AIDS. WHO juga memproyeksikan pada tahun 2000 nanti sejumlah 30-40 juta orang telah terinfeksi HIV dan 12-18 juta orang menderita AIDS.⁴⁶

3. Konseling HIV/AIDS

Konseling HIV/AIDS merupakan dialog antara seseorang (klien) dengan pelayan kesehatan (konselor) yang bersifat rahasia, sehingga memungkinkan orang tersebut mampu menyesuaikan atau beradaptasi dengan stress dan sanggup membuat keputusan bertindak berkaitan HIV/AIDS.

Konseling HIV berbeda dengan jenis konseling lainnya, walaupun keterampilan dasar yang dibutuhkan adalah sama. Konseling HIV menjadi hal yang unik karena :

- a) Membutuhkan pengetahuan yang luas tentang infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS.
- b) Membutuhkan pembahasan mengenai praktik seks yang bersifat pribadi.
- c) Membutuhkan pembahasan tentang kematian atau proses kematian.

4. Tujuan Konseling HIV

Mencegah penularan HIV dengan cara mengubah perilaku. Untuk mengubah perilaku, ODHA (orang dengan HIV/AIDS) tidak hanya membutuhkan informasi saja, tetapi yang jauh lebih penting adalah pemberian dukungan yang

⁴⁶ Ronald Hutapea, *AIDS&PMS dan Perkosaan*, (Jakarta : PT. Rineka Cipta, 1995), h19

dapat menumbuhkan motivasi mereka, misalnya dalam perilaku seks aman, tidak berganti-ganti jarum suntik, dan lain-lain.

Meningkatkan kualitas hidup ODHA dalam segala aspek baik medis, psikologis, sosial, dan ekonomi. Dalam hal ini konseling bertujuan untuk memberikan dukungan kepada ODHA agar mampu hidup secara positif.

Dalam hal ini konselor juga diharapkan dapat membantu mengatasi rasa putus asa, rasa duka yang berkelanjutan, kemungkinan stigma, diskriminasi, penyampaian status HIV pada pasangan seksual, pemutusan hubungan kerja, dan lain-lain.

5. Ciri-Ciri Konseling HIV

Konseling merupakan kegiatan membantu klien agar dapat :

- a) Memperoleh akses informasi yang benar.
- b) Memahami dirinya dengan lebih baik.
- c) Agar mampu menghadapi masalahnya.
- d) Agar mampu berkomunikasi lebih lancar.
- e) Mengantisipasi harapan-harapan, kerelaan, dan perubahan perilaku.⁴⁷

Konseling bukan merupakan percakapan tanpa tujuan, juga bukan memberi nasihat atau instruksi pada orang untuk melakukan sesuatu sesuai kehendak konselor. Konseling bersifat sangat pribadi, sehingga membutuhkan pengembangan rasa saling percaya. Hal ini bukan suatu hal yang baku, dapat bervariasi tergantung kondisi daerah/wilayah, latar belakang klien, dan jenis layanan medis/sosial yang tersedia. Konseling bersifat tidak eksklusif, artinya setiap orang yang diberi

⁴⁷ Nursalam, Ninuk Dian Kurniawati, *HIV/AIDS*, (Jakarta : Selemba medika, 2007,) h.74

pelatihan khusus dapat menjadi seseorang konselor. Adapun konseling HIV dianjurkan untuk keadaan berikut :

- 1) Orang yang sudah diketahui menderita AIDS atau terinfeksi HIV dan keluarganya.
- 2) Mereka yang sedang dites untuk HIV (sebelum dan sesudah tes)
- 3) Mereka yang sedang mencari pertolongan di akibatkan perilaku resiko yang lalu dan sekarang sedang merencanakan masa depannya.
- 4) Mereka yang tidak mencari pertolongan namun berperilaku resiko tinggi.
- 5) Orang yang mempunyai masalah akibat infeksi HIV (pekerjaan, perumahan, keungan, keluarga, dan lain-lain), sebagai akibat infeksi HIV.

C. Sosialisasi

1. Pengertian Sosialisasi

Sosialisasi adalah suatu proses yang di ikuti secara aktif oleh dua pihak yakni pihak pertama adalah pihak yang mensosialisasi dan pihak kedua adalah pihak yang disosialisasi. Aktifitas pihak yang mensosialisasi seperti telah kita ketahui disebut aktivitas melaksanakan sosialisasi sedangkan aktivitas pihak yang disosialisasi disebut aktivitas internalisasi.⁴⁸

George Herbert Mead dalam bukunya sosialisasi pemerintahan: “Sosialisasi merupakan proses dimana manusia belajar melalui cara, nilai dan menyesuaikan tindakan dengan masyarakat dan budayanya, melihat bagaimana manusia

⁴⁸ narwoko J dwi, bagong suyanto, *sosiologi teks pengantar dan terapan*, (jakarta : kencana prenada media group, 2007), h. 76

meningkatkan pertumbuhan pribadi mereka agar sesuai dengan keadaan, nilai, norma dan budaya sebuah masyarakat tersebut yang berlaku disekelilingnya. melalui, merasi (*feeling*) dan percaya diri sendiri dan proses sosialisasi dibudayakan sepanjang hayat”. (George Herbert Mead 1863-1931).⁴⁹

Sesuai dengan pengertian diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa pengertian sosialisasi yaitu proses dimana manusia belajar melalui cara, nilai dan menyesuaikan tindakan dengan masyarakat dan budayanya melihat bagaimana manusia meningkatkan pertumbuhan pribadi mereka agar sesuai dengan keadaan, nilai, norma dan budaya sebuah masyarakat tersebut yang berlaku di sekelilingnya melalui, merasa (*feeling*) dan percaya dari proses sosialisasi dibudayakan sepanjang hayat.

Mead, berpandangan bahwa individu tersebut merupakan sebagian dari pada yang telah membantu menciptakan lingkungan tersebut. Beliau menentang pandangan bahwa perilaku individu adalah dipengaruhi oleh lingkungan sosial, walaupun kita memang perlu hidup bermasyarakat dan berkelompok, tetapi kita tidak semestinya mengikuti tingkah laku masyarakat/kelompok tersebut.

Pengertian sosialisasi yang dikemukakan diatas, dapat dikatakan bahwa sosialisasi yaitu merupakan proses untuk melaksanakan ide, dan proses atau seperangkat aktivitas baru dengan harapan orang lain dapat menerima dan melakukan penyesuaian dalam partisipasi di masyarakat.

⁴⁹Yuni Pujira, http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/679/jbptunikompp-gdl-yunipujira-33939-7-unikom_y-i.pdf, di akses pada : Minggu, 7-5-2017 Pukul :08.00 WIB

Karena sejatinya manusia adalah makhluk sosial, mereka berinteraksi dengan yang lain. Tidak juga selamanya interaksi itu berjalan dengan baik terkadang menimbulkan hal-hal lain yang negative. Dalam hubungan antara anggota dan kelompok masyarakat, kita sering dihadapkan dengan perbedaan-perbedaan. Misalnya, orang Jawa memiliki kebiasaan dan sifat-sifat khas, berbeda dengan orang Sunda, Batak, Ambon, Padang, dan yang lainnya.⁵⁰

2. Aktifitas Melaksanakan Sosialisasi

Aktifitas melaksanakan sosialisasi dikerjakan oleh person-person tertentu, yang sadar atau tidak dalam hal ini bekerja “Mewakili” masyarakat, Mereka ini bisa dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a. Person-person yang mempunyai wibawa dan kekuasaan atas individu yang disosialisasi. Misalnya, Ayah, ibu, guru, atasan, pemimpin, dan sebagainya.
- b. Person-person yang mempunyai kedudukan sederajat (atau kurang lebih sederajat) dengan individu-individu yang tengah disosialisasi. Misalnya saudara sebaya, kawan sepermainan, kawan kelas dan sebagainya.⁵¹

3. Media Sosialisasi

Media sosialisasi merupakan tempat dimana sosialisasi itu terjadi atau disebut juga sebagai agen sosialisasi (*agent of socialization*) atau sarana sosialisasi. Yang dimaksud dengan agen sosialisasi adalah pihak-pihak yang membantu

⁵⁰ Elly M setiadi, dkk, *ilmu sosial budaya dasar*,(jakarta : Kencana Prenada media Group,2006), h.72

⁵¹ narwoko J dwi,bagong suyanto,*Op.cit.*, h. 76-77

seorang individu menerima nilai-nilai atau tempat dimana seorang individu belajar terhadap segala sesuatu yang kemudian menjadikannya dewasa.

Secara rinci, beberapa media sosialisasi yang utama adalah :

a. Teman Sebaya

Teman sebaya baik yang berasal dari kerabat, tetangga maupun teman sekolah merupakan agen sosialisasi yang pengaruhnya besar dalam membentuk pola-pola perilaku seseorang. Oleh karena itu seringkali individu memilih untuk bertukar informasi ataupun berbagi cerita bersama teman-teman sebayanya karena lebih paham dan lebih mengerti akan kondisi yang ada bahkan tidak jarang kelompok bermain sangat besar juga pengaruhnya dalam membentuk sosialisasi di masyarakat, tak jarang individu dituntut untuk memastikan terlebih dahulu teman bermain yang bisa mengarahkan kepada hal yang positif agar dimungkinkan sosialisasi sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat.

b. Keluarga

Keluarga merupakan institusi yang paling penting pengaruhnya terhadap proses sosialisasi manusia. Hal ini dimungkinkan karena berbagai kondisi yang dimiliki oleh keluarga. Pertama, keluarga merupakan kelompok primer yang selalu tatap muka di antara anggotanya. Sehingga dapat selalu mengikuti perkembangan anggota-anggotanya. Kedua, orang tua mempunyai kondisi yang tinggi untuk mendidik anak-anaknya, sehingga menimbulkan hubungan emosional dimana hubungan ini sangat diperlukan dalam proses sosialisasi, ketiga, adanya hubungan sosial yang tetap, maka dengan sendirinya orang tua mempunyai peranan yang penting terhadap proses sosialisasi anak. Begitu pula halnya corak hubungan orang

tua-anak akan menentukan proses sosialisasi serta perkembangan kepribadianya berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Fels research institute* (Vembrianto, 1984) dapat dibedakan menjadi tiga pola :

1. Pola menerima-menolak. Pola ini didasarkan atas taraf kemesraan orang tua terhadap anak.
2. Pola memiliki-melepaskan. Pola ini bergerak dari sikap protektif orang tua terhadap anak. Pola ini bergerak dari sikap orang tua yang *over protective* dan memiliki anak sampai kepada sikap mengabaikan anak sama sekali.
3. Pola demokrasi-otokrasi. Pola ini didasarkan atas taraf partisipasi anak dalam menentukan kegiatan-kegiatan dalam keluarga. Pola otokrasi berarti orang tua bertindak sebagai indicator terhadap anak, sedangkan dalam pola demokrasi, sampai batas-batas tertentu, anak dapat berpartisipasi dalam keputusan-keputusan keluarga.

c. Sekolah

Mempunyai potensi yang pengaruhnya cukup besar dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang , serta mempersiapkannya untuk penguasaan peran-peran baru di kemudian hari di kala Seorang anak atau orang, tidak lagi menguntungkan hidupnya pada orang tua dan keluarganya. Oleh karena itu pula sebagian anak menghabiskan waktunya di sekolah dengan belajar dan menemukan orang-orang baru di sekitarnya seperti guru, teman sebaya, dan lain-lain.

d. Lingkungan Kerja

Didalam lingkungan kerja inilah individu saling berinteraksi dan berusaha untuk menyesuaikan diri dengan nilai dan norma yang berlaku didalamnya. Seseorang yang berkerja dilingkungan birokrasi biasanya akan memiliki gaya hidup dan prilaku yang berbeda dengan orang yang bekerja di perusahaan swasta. Karena harus mampu beradaptasi dilingkungan kerja tak jarang individu harus bisa mengikuti orang-orang disekitar tempatnya bekerja dengan pola yang mungkin bisa tidak sama dengan kehidupan yang sebenarnya.

e. Media Massa

Dalam kehidupan masyarakat modern, komunikasi merupakan suatu kebutuhan yang sangat penting terutama untuk menerima dan menyampaikan informasi dari satu pihak ke pihak yang lain. Apalagi dalam masa globalisasi seperti sekarang ini kemampuan *telephone* genggam atau *gadget* sudah menjadi sarana penting dalam berkomunikasi bukan hanya dengan orang terdekat, teman, bahkan keluarga tetapi dengan orang yang bahkan baru dikenal untuk itu kecanggihhan teknolgi seringkali menjadi nilai yang negatif saat digunakan oleh orang-orang salah maka dari pada itu perlu adanya pemahaman bijak menggunakan gadget agar penggunaannya bisa diterapkan dengan sangat baik.

D. Lingkungan Masyarakat

1. Pengertian Lingkungan Masyarakat

Lingkungan adalah suatu media di mana makhluk hidup tinggal, mencari penghidupannya, dan memiliki karakter serta fungsi yang khas yang terkait secara timbal balik dengan keberadaan makhluk hidup yang menepatinya terutama

manusia yang memiliki peranan yang lebih kompleks. Selain itu, lingkungan harus memberikan kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup sumber daya alam seperti tanah, air, energy surya, mineral, serta flora dan fauna yang tumbuh di atas tanah maupun dalam lautan, dengan kelembagaan yang meliputi ciptaan manusia seperti keputusan bagaimana menggunakan lingkungan fisik tersebut dengan segala sesuatu yang ada disekitar manusia yang mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia baik langsung ataupun tidak langsung.⁵²

Sedangkan pengertian masyarakat menurut Harton dan Hunt (1982) sebagai berikut : *“a society is a relatively independents, self-perpetuating human grup who occupy territory, share a culture and have most of their associations within this group.”* Unsur atau ciri masyarakat menurut konsep tersebut ialah :

- a. Kelompok manusia.
- b. Sedikit banyak memiliki kebebasan dan bersifat kekal.
- c. Menepati suatu kawasan.
- d. Memiliki kebudayaan.
- e. Memiliki hubungan dalam kelompok yang bersangkutan. Dengan demikian, karakteristik dari masyarakat itu terutama terletak pada kelompok manusia yang bebas dan bersifat kekal, menepati kawasan tertentu memiliki kebudayaan serta terjalin dalam suatu hubungan dia antara anggota-anggotanya.⁵³

Dengan itu lingkungan dan masyarakat adalah satu kesatuan yang saling berkaitan maka itu juga menjadi tempat dalam bersosialisasi antara pihak satu dan pihak lain. Adapun seringkali lingkungan memiliki peran penting bagi kehidupan manusia yakni:

⁵² Umi kalsum, *Op.cit.,hal. 68*

⁵³ Elly M setiadi, *dkk,op.cit.,hal.81-82*

- 1) Alat untuk kepentingan dan kelangsungan hidup individu dan menjadi alat pergaulan sosial individu. Sebagai contoh, air dapat dipergunakan untuk minum atau menjamu teman ketika berkunjung ke rumah.
- 2) Tantangan bagi individu sehingga berusaha untuk dapat menundukanya. Sebagai contoh, air banjir pada musim hujan mendorong manusia untuk mencari cara untuk mengatasinya.
- 3) Sesuatu yang diikuti individu. Lingkungan yang beraneka ragam senantiasa memberikan rangsangan kepada individu untuk berpartisipasi dan mengikutinya serta berupaya untuk meniru dan mengidentifikasi, apabila dianggap sesuai dengan dirinya.
- 4) Objek penyesuaian diri bagi individu, baik secara alloplatis maupun autoplatis. Penyesuaian diri alloplatis artinya individu itu berusaha untuk mengubah lingkungannya. Adapun pembagian lingkungan yaitu :

- a. Lingkungan Alam

Lingkungan alam adalah tempat dimana makhluk hidup lainya tinggal bukan hanya manusia tetapi hewan dan tumbuhan, dimana alam bisa memberikan hasil yang baik sebagai alat untuk pemenuhan kebutuhan kita sehari-hari.

- b. Lingkungan sosial

Lingkungan sosial adalah suatu media dimana makhluk hidup tinggal, mencari penghidupanya dan memiliki karakter serta fungsi yang khas yang mana terkait secara timbal balik dengan keberadaan makhluk hidup yang menepatinya. Dengan kata lain, manusia tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan manusia

lainnya. Sebagai makhluk sosial, kita dapat melakukan hubungan interaksi sosial dengan orang lain.

Maka dari itu lingkungan menjadi peran penting bagi masyarakat kelompok maupun individu dalam berinteraksi secara langsung bertukar pendapat, ataupun berperilaku sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat itu sendiri, perilaku sosial dalam kehidupan merupakan system yang dirujuk secara langsung dari tradisi individual yang berlanjut dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

E. Hubungan pemulihan psikososial dan sosialisasi di dalam masyarakat

Merujuk kepada dua pengertian pemulihan psikososial serta sosialisasi di lingkungan masyarakat yakni Pemulihan Psikososial merupakan suatu proses mengembalikan keadaan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, agar setelah peristiwa traumatis terjadi, dapat secara kolektif menjadi kuat, berfungsi optimal dan memiliki ketangguhan menghadapi masalah, sehingga menjadi masyarakat yang produktif dan berdaya,

Sedangkan sosialisasi adalah suatu proses yang diikuti secara aktif oleh dua pihak yakni pihak pertama adalah pihak yang mensosialisasi dan pihak kedua adalah pihak yang disosialisasi.

Aktifitas pihak yang mensosialisasi seperti telah kita ketahui disebut aktivitas melaksanakan sosialisasi sedangkan aktivitas pihak yang disosialisasi disebut aktivitas internalisasi. Berkenaan dengan hal tersebutlah sebenarnya kedua hubungan pengertian tersebut sama-sama saling mempunyai keterkaitan di mana

manusia hidup perlu yang namanya bersosialisasi apakah itu sosialisasi sesama keluarga, teman, bahkan orang lain yang baru di kenal karena hal tersebut merupakan suatu kebutuhan bagi manusia dalam kaitanya dengan aspek sosial agar diharapkan seseorang dapat menjalankan fungsi dan kemandiriannya secara penuh dan seimbang didalam kehidupan bermasyarakat. Sosialisasi perlu diberikan kepada individu-individu dan tingkahlakunya. Dimana setiap individu memegang peranan yang berbeda dalam sebuah masyarakat atau kelompok, Manzies menyebut tiga langkah yang harus dilakukan untuk membuat analisis dengan berlandaskan pada teori peran, yaitu :

- 1) Mengidentifikasi berbagai harapan yang sangat penting berkaitan dengan topik yang hendak dikaji.
- 2) Memperlihatkan bagaimana anggota masyarakat disosialisasi ke dalam harapan-harapan tersebut dan bagaimana mereka membangun *a self conception*.
- 3) Mendiskusikan tindakan yang muncul dari harapan tersebut dengan asumsi situasi yang melingkup secara internal tidak berubah.⁵⁴

Dari hasil tersebutlah semua dapat dikaji sesuai proses asuhan psikososial serta pengabungan antara proses sosialisasi yang benar tentang penanganannya sendiri yakni :

a. Pengkajian

⁵⁴Sunyoto usman, *sosioogi sejarah, teori, dan metodologi*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2015),h.61

Komponen yang mencakup lingkup ini yakni pengidentifikasian dan pengakuan klien, perawatan kesehatan mental layanan respon krisis, asuhan kesehatan mental, dukungan rekan sebaya, keluarga dan masyarakat, layanan rehabilitasi serta perlindungan dan advokasi.

b. Penatalaksanaan kasus

Pelayanan penatalaksanaan kasus bertujuan untuk menghubungkan sistem pelayanan dengan komponen serta mengkoordinasi komponen-komponen pelayanan sehingga kehidupan komunitas yang sukses. Pelaksanaan kasus mencakup pemecahan masalah, menyediakan kelangsungan pelayanan dan mengatasi masalah dengan sistem yang ada.

c. Diagnosa

Maksudnya disini ialah memilih keperawatan yang disesuaikan dengan keadaan dan kondisi fisik klien yang di tangganinya, seperti memilih *copping* yang sesuai.

d. Perencanaan

Faktor pencetus, alternatif pemecahan masalah, langkah-langkah dalam memecahkan masalah, dan mekanisme pemilihan *copping* yang perlu dikembangkan dan diperkuat.

e. Intervensi krisis

Interverensi krisis merupakan strategi pengobatan singkat berfokus dan di batasi oleh waktu yang telah menunjukkan keefektifannya dalam membebani orang-orang.

f. Evaluasi

Tahap akhir dari berbagai proses yang dihadapi klien tujuannya adalah memperoleh suatu yang diharapkan dari apa yang telah di kerjakan apakah proses tersebut berhasil atau memperoleh hasil yang baik atau justru sebaliknya.

BAB III

DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

A. Sejarah Padi Merah Mas Prabumulih

Padi Merah Mas sebenarnya adalah singkatan dari pusat pencerahan masyarakat yang ada disalah satu wilayah di Sumatera Selatan yakni terletak di kota Prabumulih Padi Merah Mas pertama kali didirikan pada tahun 2009 sebagai cikal bakal pertama lembaga swadaya masyarakat yang pertama kali mengambil wilayah garapan mengenai HIV/AIDS karena kepedulian dari berbagai anggota dan juga mempunyai jaringan yang membahas mengenai permasalahan yang sama-sama dibahas dibeberapa mitra kerja di kota Palembang akhirnya Padi Merah Mas sengaja dibentuk sebagai wujud kepedulian para anggota terhadap ODHA serta deskriminasi masyarakat luas yang sering menyudutkan ODHA ditengah-tengah pergaulan saat ini seiring dengan perkembangannya lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas dipelopori oleh Efriyadi, S.Psi selaku ketua yang menaungi pertama kali persoalan tersebut di kota Prabumulih.⁵⁵

Adapun LSM sendiri mempunyai arti yakni lembaga swadaya masyarakat adalah sebuah organisasi yang didirikan oleh perorangan ataupun sekelompok orang yang secara sukarela yang memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa bertujuan untuk memperoleh keuntungan dari kegiatannya. Lembaga

⁵⁵Efriyadi, *wawancara langsung oleh ketua lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih*, Pada tanggal 03 Agustus 2017, Pukul : 08:00 WIB

swadaya masyarakat (LSM) Padi Merah Mas Prabumulih merupakan singkatan dari (Pusat Studi Pencerahan Masyarakat) dan merupakan lembaga yang didirikan di kota Prabumulih dan klien pendampingannya juga terarah kepada masyarakat kota Prabumulih secara khusus. Dimana kota Prabumulih sendiri dibentuk berdasarkan Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Prabumulih dan kemudian diresmikan menjadi Pemerintah kota pada tanggal 17 Oktober 2001 yang terdiri dari 14 Desa.⁵⁶

Kecamatan, 12 Kelurahan dan 15 Desa. Kemudian Tahun 2006 Kota Prabumulih berkembang menjadi 6 Kecamatan, 22 Kelurahan dan 15 Desa dan berkembang lagi berdasarkan peraturan pemerintah No. 7 Tahun 2007 Kota Prabumulih menjadi 6 Kecamatan, 25 Kelurahan dan 12 Desa. Pada tanggal 10 Februari 1983 dengan luas wilayah 21.953 Ha yang meliputi :

1. Kecamatan Prabumulih Barat
 - a. Kelurahan Pasar Prabumulih
 - b. Kelurahan Prabumulih
 - c. Desa Gunung Kemala
2. Kecamatan Prabumulih Timur
 - a. Desa Karang Raja
 - b. Desa Muara Dua
 - c. Desa Sukaraja

⁵⁶Data Resmi Pemerintah Kota Prabumulih, *https : Pemerintah kota Prabumulih.co.id*, di akses pada : 18 Agustus 2017, Pukul 11 :17 WIB.

- d. Desa Tanjung Raman
- e. Desa Karang Jaya
- f. Desa GunungIbul
- g. Desa Persiapan GunungIbul Barat

Berdasarkan SK Gubernur Sumatra Selatan Nomor 572/SK/III/1992 Tanggal 31 Agustus 1992, maka Kelurahan Pasar Prabumulih dimekarkan menjadi 3 Kelurahan, yaitu :

- 1. Kelurahan Pasar Prabumulih
- 2. Kelurahan Persiapan Pasar Prabumulih Utara
- 3. Kelurahan Persiapan Pasar Prabumulih Selatan

Dan Kelurahan Prabumulih dimekarkan menjadi 3 Kelurahan, yaitu :

- 1. Kelurahan Prabumulih
- 2. Kelurahan Persiapan Prabumulih Timur
- 3. Kelurahan Persiapan Prabumulih Barat. Sedangkan Desa Karang Raja ditingkatkan menjadi Kelurahan Persiapan Karang Raja.⁵⁷

Lembaga swadaya masyarakat ini sengaja dibentuk untuk menanggulangi permasalahan pencegahan HIV/AIDS di wilayah kota Prabumulih. Organisasi tersebut bukan menjadi bagian dari pemerintah, birokrasi ataupun negara dalam wawancara langsung pada tanggal 27 Januari 2017 oleh ketua Lembaga Swadaya

⁵⁷*Ibid.,*

Masyarakat Padi Merah Mas, Bpk. Efriyadi, S.Psi, Sebuah organisasi dapat dikatakan masuk dalam lembaga swadaya masyarakat apabila memiliki beberapa ciri berikut ini yakni secara garis besar organisasi non pemerintah dapat di lihat dengan ciri sebagai berikut:

- Organisasi ini bukan bagian dari pemerintah, birokrasi ataupun negara
- Dalam melakukan kegiatan tidak bertujuan untuk memperoleh keuntungan (nirlaba)
- Kegiatan dilakukan untuk kepentingan masyarakat umum, tidak hanya untuk kepentingan para anggota seperti yang di lakukan lembaga lain maupun organisasi profesi⁵⁸.

Namun dalam kegiatannya LSM Padi Merah Mas Prabumulih sendiri bekerjasama langsung kepada instansi terkait dan mengajak ODHA atau orang dengan HIV/AIDS untuk sama-sama memeriksakan diri agar penyakit tersebut dapat diatasi atau paling tidak di kurangi penyebaran virus yang ada di dalam tubuh orang yang beresiko atau ODHA. Lembaga yang bekerja sama langsung dengan Padi Merah Mas antara lain yakni :

- a. PKBI Sumatera Selatan.
- b. Yayasan Intan Maharani Palembang.
- c. Dinas Kesehatan Setempat.
- d. Layanan VCT.

⁵⁸*Op.cit*

- e. Puskesmas.
- f. Media.
- g. Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA) Prabumulih.⁵⁹

B. Visi dan Misi Padi Merah Mas Prabumulih

1. Visi lembaga ini ialah terciptanya masyarakat yang memiliki pemahaman dan kesadaran tentang perilaku hidup sehat jasmani dan rohani.
2. Misi lembaga ini ialah memberikan akses pencerahan pada masyarakat agar dapat memiliki pemahaman dan kesadaran dalam rangka menciptakan lingkungan yang bersih sehat dan produktif.

C. Tujuan Padi Merah Mas Prabumulih

1. Mewujudkan kemasyarakatan kota Prabumulih yang sehat berwawasan dan berkesadaran serta peduli terhadap diri, keluarga dan lingkungannya dari ancaman penyebaran ragam penyakit berbahaya termasuk masalah HIV/AIDS.
2. Ikut membantu program pemerintah dan masyarakat dalam meningkatkan pemerataan kesehatan dalam mensejahterahkan masyarakat.
3. Menjadi wadah bagi masyarakat untuk peduli akan kesehatan dan menampung aspirasi masyarakat dibidang pemerataan kesehatan.⁶⁰

D. Klien Pendampingan

Nama-nama klien pendampingan di lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih yakni :

⁵⁹Data resmi, *lembaga padi merah mas prabumulih*, di ambil pada tanggal 22 juni 2017

⁶⁰*Ibid*,

Table 1 :

Klien pendampingan lembaga Padi Merah Mas Prabumulih⁶¹

NO	NAMA (INISIAL)	USIA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN
1	AA	32 th	SMP	WIRASWASTA
2	AR	37 th	SMP	IBU RUMAH TANGGA
3	DP	28 th	SMA	IBU RUMAH TANGGA
4	JN	42 th	SMP	WIRASWASTA
5	HR	40 th	SMP	WIRASWASTA
6	AG	28 th	SMP	WIRASWASTA
7	NA	31 th	SMP	BURUH
8	SS	33 th	SMP	IBU RUMAH TANGGA
9	TH	25 th	SMA	WIRASWASTA
10	BN	29 th	SMP	WIRASWASTA
11	DK	28 th	SMP	IBU RUMAH TANGGA
12	SA	30 th	SMP	IBU RUMAH TANGGA
13	GF	30 th	SMP	IBU RUMAH TANGGA
14	AF	34 th	SD	WIRASWASTA
15	AJ	28 th	SD	BURUH
16	JB	28 th	SD	WIRASWASTA
17	DN	37 th	SD	IBU RUMAH TANGGA

⁶¹*ibid*, pada tanggal, 19 September 2017

18	LL	33 th	SD	IBU RUMAH TANGGA
19	KP	32 th	SD	WIRASWASTA
20	ED	39 th	SD	WIRASWASTA

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Padi Merah Mas menjangkau orang-orang beresiko tertular penyakit HIV/AIDS Seperti :

- 1) Waria
- 2) LSL (lelaki suka lelaki)
- 3) WPS (wanita pekerja seks)
- 4) Pelanggan WPS (wanita pekerja seks)
- 5) Pengguna narkoba (suntik)
- 6) Ibu rumah tangga.⁶²

E. Perizinan LSM Padi Merah Mas Prabumulih

Lembaga swadaya masyarakat ini memiliki izin resmi dari kesbangpol Prabumulih dengan nomor terdaftar terbaru yakni : 220/03/ KESBANGPOL IV/2016 memperhatikan undang-undang republik Indonesia nomor 17 tahun 2013 dan berdasarkan peraturan menteri dalam negeri nomor : 33 Tahun 2012 pasal 9 tentang organisasi kemasyarakatan. Surat permohonan pengurus lembaga swadaya masyarakat PADI MERAH MAS nomor :003/03/PMM/2015 tanggal 01 Desember

⁶²*ibid*

2015 setelah diadakan penelitian kelengkapan administrasi organisasi, dengan ini badan kesatuan bangsa dan politik kota Prabumulih, menyatakan bahwa :

Nama Organisasi : PADI MERAH MAS

Sifat Kekhususan : KESAMAAN KEGIATAN

NPWP Organisasi : 21.104.130.6.313.000

Priode Kepengurusan : 5 (Lima) tahun sejak tanggal di terbitkan.

Alamat : Jl. Serelo No.65 kel. Muara dua, prabumulih.

Telah terdaftar sebagai organisasi kemasyarakatan dan dalam melaksanakan kegiatannya agar tidak bertentangan dengan ketentuan perundang – undangan yang berlaku dan melaporkan kegiatannya setiap 6 (bulan) bulan sekali.

Serta perizinan dari departemen keungan R.I direktorat kantor pajak kantor wilayah kota Prabumulih menyatakan surat terdaftar nomor : PEM-0002729ER/WPJ.03/KP.1103/2009 sesuai dengan pasal 2 ayat (1) UU No.6 tahun 1983 tentang ketentuan umum dan tata cara perpajakan sebagaimana telah diubah terakhir dengan UU No. 16 tahun 2000 dan keputusan direktur jendral pajak nomor : KEP-173/PJ/2004 menerangkan bahwa :

Nama : Lembaga Swadaya Masyarakat Padi Merah Mas

Nomor pokok wajib pajak : 21. 104.130.6-313.000

Klasifikasi lapangan usaha : 91990-Organisasi Sosial Masyarakat

Alamat : Jl. Serele No.65 Prabumulih

Status modal : SWASTA

Status Usaha : Pusat

Table 2 :

keterangan wajib pajak lembaga Padi Merah Mas⁶³

PPH pasal 25	PPH pasal 29	PPH pasal 23
PPH pasal 4 (2)	PPH pasal 21	PPH pasal 26
PPH pasal 19	PPH pasal 15	PPH pasal 22

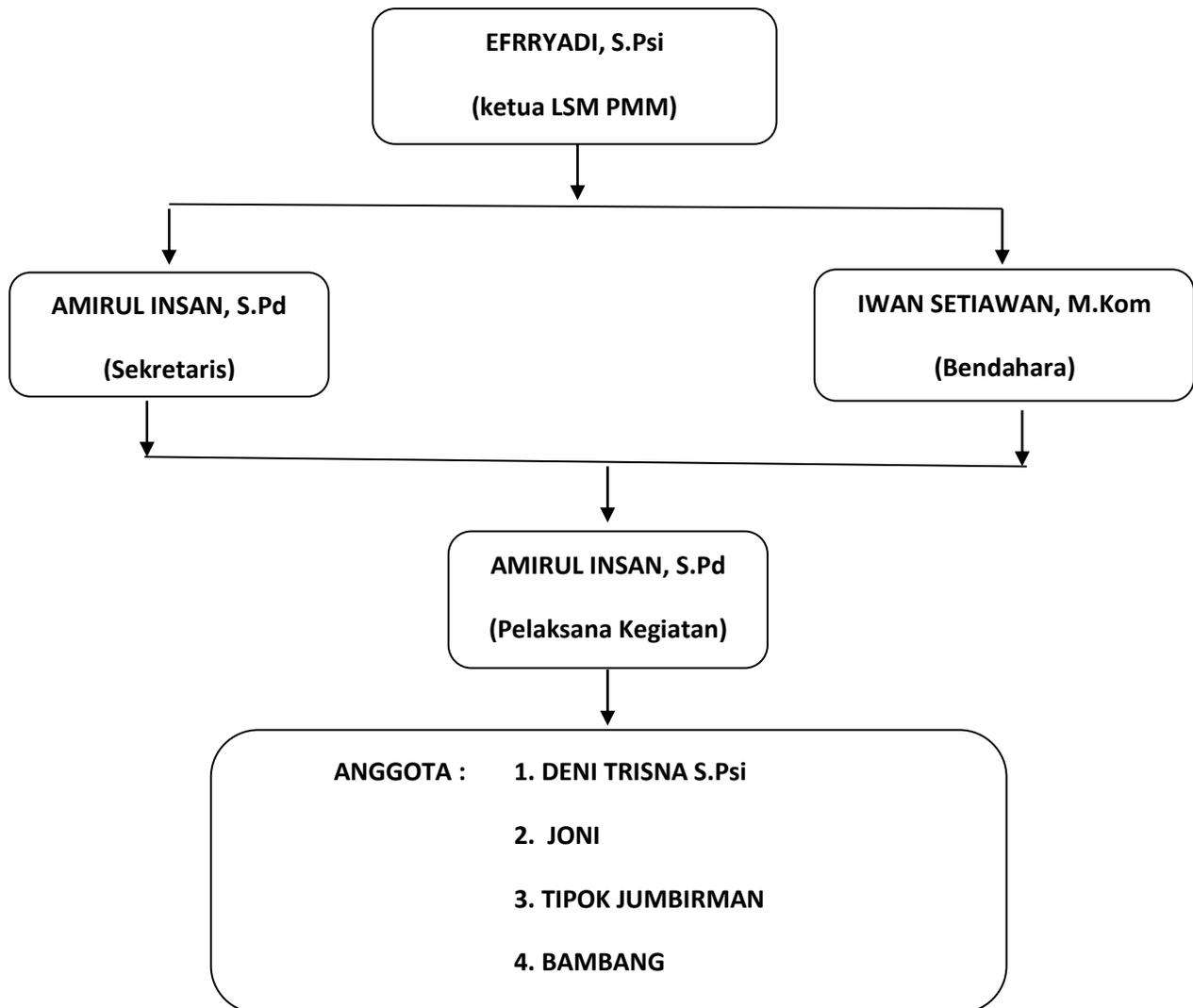
Keterangan-keterangan tersebut di buat agar lembaga tersebut terdaftar dan menaungi secara resmi segala bentuk kegiatan HIV/AIDS di wilayah kota Prabumulih dan bukan suatu organisasi atau lembaga yang legal hal tersebut telah sesuai dengan ketentuan pemerintah yang menaunginya.

⁶³Data resmi, *lembaga padi merah mas prabumulih*, di ambil pada tanggal 22 juni 2017

F. Struktur Kepengurusan Padi Merah Mas Prabumulih

Bagan 1:

Data resmi Padi Merah Mas Prabumulih dikutip pada tanggal 27 April 2017⁶⁴



⁶⁴Op.cit.,

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi dan Analisis Data Penelitian

1. Subjek Penelitian

Data penelitian ini diambil pada tanggal 4 September sampai dengan 30 September 2017 adapun data-data yang dikumpulkan berkaitan dengan subjek penelitian yang ada dalam penelitian ini arsip Padi Merah Mas Prabumulih, yang terdiri dari visi, misi, surat-surat terdaftar serta segala bentuk program kegiatan dan pelaksanaan pendampingan oleh lembaga Padi Merah Mas kepada klien penderita HIV/AIDS.

Penelitian menfokuskan kepada klien yang mendapatkan pendampingan di lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih. Tujuan penelitian ini adalah untuk Untuk mengetahui pengaruh pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS pada lembaga Padi Merah Mas Prabumulih dan untuk mengetahui bagaimana penderita HIV/AIDS dalam bersosialisasi dilingkungan masyarakat serta wawancara yang diadakan langsung kepada petugas konselor yang ada disana dan dengan klien yang positif HIV/AIDS yang ada di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih. Dari hasil observasi yang dilakukan pada saat wawancara pertama klien dan konselor data yang diperoleh yakni:

1. Responden A

AA adalah seorang klien yang berusia 32 tahun ia bekerja membuka usaha sendiri di rumah bersama istri, AA memiliki satu orang isteri dan 5 orang anak alamat AA terletak di daerah sekitar Prabumulih barat pendidikan terakhir AA yakni SMP iya di ketahui mengidap HIV sekitar 3 tahun belakangan ini meskipun begitu ia tetap semangat menjalani hari-harinya dan berharap kesembuhan akan datang bagi orang yang mau berusaha dalam menjalani pengobatan secara fisik maupun fisiks lantaran hal tersebutlah ia rutin mengikuti program pendampingan yang di laksanakan oleh pihak PMM yang diharapkan mampu membuatnya lebih baik kedepan. Pria yang memiliki kegemaran jalan-jalan ini sewaktu muda memang sering mengabiskan waktu bersama teman-teman berpegian ke suatu tempat entah itu liburan dan semacamnya. namun walaupun demikian AA memiliki cita-cita ingin menjadi pengusaha dan memilki moto hidup “Harus bisa berjuang dalam kehidupan agar bisa lebih baik”.

2. Responden B

AR merupakan seorang wanita yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga ia berusia 37 tahun dan memiliki tiga orang anak dan satu orang suami AR bertempat tinggal di daerah sekitar Prabumulih barat pendidikan terakhir AR yakni SMP ia difonis mengidap HIV/AIDS sejak 2 tahun belakangan ini hal tersebut juga yang mendorong AR mengikuti program yang selenggarakan oleh PMM sebagai wujud

pemulihan kondisi yang di hadapi AR sendiri, ibu yang mempunyai hobi menonton ini awalnya kaget saat difonis pertama kali oleh pihak kesehatan karena tidak pernah terbayang sebelumnya namun kendati demikian AR tetap semangat menjalani hidupnya demi kelangsungan masa depan anak-anaknya yang masih butuh dukungan semangat dari ibunya.

3. Responden C

DP adalah seorang perempuan yang berusia 28 tahun ia merupakan seorang ibu rumah tangga yang mempunyai satu orang anak dan suami DP bekerja sebagai supir angkutan yang terkadang tidak pulang karena kesibukan yang selalu menyita waktu pasangan ini, awal mula tahu bahwa DP terkena HIV/AIDS saat lembaga berhasil mengajak DP memeriksakan diri sebagai wujud pencegahan namun setelah di cek DP ternyata positif terkena HIV/AIDS DP diperiksa bukan hanya seorang diri namun beserta suami dan suaminya pun di fonis dengan hal yang sama. Namun terlepas dari itu DP dan suami tetap tegar menghadapi cobaan yang di hadapi keluarganya saat ini.

4. Responden D

JN merupakan laki-laki berusia 47 tahun ia bertempat tinggal di sekitar Prabumulih timur ia bekerja dengan cara membuka usaha sampingan di dekat kediamannya menjual berbagai sembako, rokok. Ia juga memiliki satu orang isteri dan 5 orang anak ia di ketahui mengidap HIV/AIDS sekitar dua tahun belakangan ini awalnya dia merasakan keadaan fisik

lemah karena dia pikir mungkin karena sudah berumur setelah di *chek up* rutin ke klinik VCT ternyata ia di ketahui mengidap HIV/AIDS dan tidak selang beberapa bulan mengetahui hal tersebut ia rutin mengikuti kegiatan pertemuan serta pendampingan di lembaga PMM.

5. Responden E

HR merupakan seorang laki-laki berusia 40 tahun ia bekerja dengan membuka salon di wilayah sekitar Prabumulih sehari-hari HR sangat menyukai pekerjaan yang dianggapnya sebagai hobi ini karena sejak remaja HR lebih menyukai hal yang menyangkut *make up*, riasan. Terlebih lagi ia juga mempunyai banyak teman dari berbagai macam latar belakang karena HR juga memiliki pergaulan yang luas HR di diagnosa terkena HIV/AIDS satu tahun sebelumnya untuk itu ia secara sadar memeriksakan diri serta mengikuti pendampingan agar apa yang di harapkan terhadap kesembuhan bisa terwujud sebagai sesuatu yang di harapkan.

6. Responden (Petugas PMM)

AI merupakan seorang konselor di lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih ia adalah seorang laki-laki yang berusia 37 tahun yang bertempat tinggal di wilayah Prabumulih timur AI memiliki dua orang anak dan AI merupakan sarjana pendidikan AI memberikan pendampingan kepada para teman-teman dampingan sebagai wujud kepedulian terhadap para ODHA yang ada di wilayah Prabumulih

karena sejak kemunculan pertama lembaga PMM melakukan upaya dalam mendampingi ODHA di wilayah kota Prabumulih.

7. Responden (Petugas PMM)

DT adalah seorang konselor di lembaga swadaya masyarakat ia seorang laki-laki yang berusia 39 tahun bertempat tinggal di Prabumulih timur DT merupakan sarjana psikologi yang mengajar juga di SMA yang ada di kota Prabumulih DT memiliki dua orang anak dan seorang isteri kegiatan DT ketika tidak mengajar beliau sering memberikan program pendampingan kepada ODHA dalam melaksanakan tugasnya beliau sepakat membuat program yang berguna bagi ODHA yang secara aktif mengikuti pendampingan agar hal tersebut membuat ODHA semakin berupaya dalam memahami dirinya sendiri.

B. Deskripsi Data

1) Pemulihan psikososial wawancara petugas Padi Merah Mas Prabumulih

Table 3 :

Hasil wawancara kepada petugas lembaga Padi Merah Mas

ASPEK YANG DITANYAKAN	KONSELOR	
	KONSELOR I (AI)	KONSELOR II (DT)
1. kesulitan dalam mendekati diri kepada klien.	“Mengenai kesulitan sebenarnya tidak begitu sulit semua terarah sesuai prosedur yang ada”	“kesulitan yang dihadapi untuk saat ini masih bisa di kontrol dengan baik”
2. durasi waktu tertentu pada saat menerapkan konseling kepada klien.	“Masalah durasi waktu kami tidak membatasi terkadang kami menyesuaikan	“berkenaan dengan waktu kami lebih menyesuaikan kepada kondisi klien

<p>3. Membangun kedekatan emosional kepada klien agar klien mau berbagi cerita dan menceritakan permasalahan yang di hadapinya.</p> <p>4. Strategi yang di terapkan oleh anda petugas dalam menghadapi klien?</p> <p>5. Melihat klien</p>	<p>sampai klien benar-benar bercerita secara secara penuh”</p> <p>“seperti kita memperhatikan tingkah, tindakan, cara mereka dalam bersikap dan sedikit memberikan pujian terhadap segala sesuatu yang mereka kerjakan atau lakukan”</p> <p>“kami paling membangun kedekatan emosional khusus saja kepada klien dan memberikan pemahaman kepada mereka bahwa kami ada untuk mereka”</p>	<p>terkadang klien benar-benar ingin membagi ceritanya kepada kami”</p> <p>“dengan cara meberikan arahan, pujian nasihat yang sekiranya dapat membangun klien agar mampu berperoses secara penuh dan memahami diri”</p> <p>“tidak menggunakan strategi apapun hanya saja cara-cara kami dalam menggali informasi agar klien mau bercerita tentang keadaan yang sebenarnya”</p>
---	---	--

<p>mengekspresikan perasaan senang atau sedihnya</p>	<p>“cukup mudah karena kami sejak awal juga sudah melakukan pendekatan secara khusus dan terarah terhadap semua permasalahannya”</p>	<p>“lumayan mudah karena kami sejak awal memang sudah kenal dan mencoba mengakrabkan diri”</p>
<p>6. membangun kepercayaan kepada klien.</p>	<p>“cara kami membangun kepercayaan kepada klien dengan memberikan pemahaman bahwa yang mereka ceritakan cukup menjadi rahasia”</p>	<p>“yakni dengan cara tidak menceritakan kepada yang lain apa yang di ceritakan klien kepada konselornya”</p>
<p>7. klien dengan mudah memberikan informasi-informasi mengenai kehidupannya.</p>	<p>“cukup mudah karena kebanyakan klien sudah kenal dan beberapa keluarga dari klien juga sudah cukup tahu”</p>	<p>“mudah, karena kami punya akses akan hal tersebut”</p>
<p>8. menyikapi karakter yang berbeda di dalam</p>		

<p>setiap diri klien.</p> <p>9. ada hal yang susah di ungkapkan oleh klien pada saat pelaksanaan konseling.</p> <p>10. teknik-teknik khusus dalam melakukan pendekatan diri kepada klien.</p>	<p>“karena kami petugas harus paham juga bahwa didalam setiap diri seseorang mempunyai karakter yang berbeda”</p> <p>“tidak juga walaupun ada itu pasti berkenaan dengan hal yang di angap penting bagi kehidupan klien kami tidak memaksakan akan hal tersebut”</p> <p>“Mengenai teknik tentu ada, karena tidak sembarangan bagi seseorang dalam melakukan pendekatan kepada ODHA seperti pada saat mereka ingin menyampaikan keluhkesahnya kami</p>	<p>”harus paham bahwa setiap diri manusia mempunyai karakter yang berbeda”</p> <p>“.lumayan mudah kalau soal mencari informasi dan data yang di butuhkan oleh kami”</p> <p>“ada, akan tetapi kami lebih sering menggunakan percakapan yang yang biasa dan santai dan berjalan sebagaimana klien mampu mengungkapkan cerita nya”</p>
---	---	---

<p>11. Efektif tidaknya Pendampingan di gunakan kepada klien pada saat ini.</p>	<p>cendrung melakukan relaksasi pikiran mereka dulu sebelum memulai pembicaraan.”</p> <p>“pendampingan itu sangat efektif karena sebagian ODHA harus mampu di bimbing dan diarahkan agar memahami sendiri arti hidupnya”</p>	<p>“sangat efektif karena kita tidak pernah tau apa yang menjadi permasalahan utama bagi klien pendampingan”</p>
<p>12. mendorong klien untuk menghadapi setiap permasalahan yang di hadapinya.</p>	<p>”menjalankan assesment, identifikasi permasalahan terlebih dahulu agar tahu apa yag menjadi permasalahan pokok klien”</p>	<p>“mendalami permasalahan awal serta assesmen tentang permasalahan klien secara penuh”</p>
<p>13. yang menjadi pertimbangan saat klien tidak bisa menerima pendapat/ masukan yang</p>	<p>“mencoba memberikan masukan lain yang sekiranya mampu diterima klien serta</p>	<p>“karena tidak bisa memaksakan semua masukan yang diberikan jadi diserhkan</p>

berikan.	berikan pengertian bahwa sesuatu	kepada klien secara penuh”
14. wujud penggalian informasi kepada klien agar di dapatkan informasi yang diinginkan oleh petugas.	penting.”	
	“kami melihat, memprediksi serta mengungkap masalah dengan berbagai program yang sudah dibuat seperti perencanaan, pelaksanaan, rencana intervensi, konseling, serta apabila memungkinkan kami <i>home visit</i> menemui teman –teman pendampingan”	“melakukan dugaan apa yang menjadi penyebab permasalahan karena kami juga mengacu pada program yang telah kami tentukan juga sebelumnya.”
15. klien sering menceritakan kegiatannya sehari-hari.	“ada beberapa klien yang sering cerita tentang kegiatannya sehari-hari mungkin dengan hal tersebut ada satu beban yang	“sering, bahkan kami sering menggunakan media sosial sebagai alat komunikasi mengetahui kegiatan yang dilaksanakan

<p>16. menimbulkan rasa keterbukaan klien.</p>	<p>hilang” “melakukan pendekatan personal dan memahami semua yang menjadi permasalahan klien dalam kehidupannya”</p>	<p>klien setiap hari” “sebagai konselor kami harus membuktikan bahwa apa yang menjadi perjanjian awal memang betul telah di sepakati dan dibuktikan kebenarannya”</p>
<p>17. Pendekatan konseling yang diberikan.</p>	<p>“pendekatan konseling yang diberikan misalnya konseling kelompok karena sering digunakan pada mereka”</p>	<p>“pendekatan konseling yang diterapkan tidak terlalu jauh dengan pendekatan konseling pada umumnya”</p>
<p>18. Proses konseling secara penuh mampu mengatasi permasalahan klien.</p>	<p>“menurut saya sudah karena melihat hasil yang ada klien cenderung terbuka dan sedikit banyak mampu mengartikan sendiri hidupnya”</p>	<p>“sudah karena untuk beberapa bulan di berikan 3 kali pertemuan yang masing-masing diberikan celah waktu untuk memahami bahaya penularan virus dsb”</p>

<p>19. teknik-teknik tertentu yang di gunakan dalam menjalankan program yang di berikan kepada klien serta apakah mampu di terima dan di terapkan oleh klien sendiri.</p>	<p>“terkadang cuma menggunakan penyegaran sejenak pikiran-pikiran klien, serta menurut saya juga sudah mampu karena dengan adanya strategi yang di berikan klien mampu mengatasi permasalahan serta gejala yang timbul secara perlahan dan memahami masalah dari berbagai sisi”</p>	<p>“penggunaan teknik sebenarnya disesuaikan dengan kebutuhan teman-teman pendampingan saja mengenai mampu tidaknya kami rasa mampu karena paling tidak klien belajar bahwa tidak setiap pertemuan langsung di adakan sesi tanya-jawab”</p>
<p>20. meninjau kembali program yang anda berikan kepada klien.</p>	<p>“sering kalau tidak di adakan upaya tersebut kami tidak tau sejauh mana program yang kami jalani berhasil atau tidak”</p>	<p>“sering setiap akhir tahun kami tinjau ulang semua kegiatan yang berkenaan dengan pemulihan dan proses konseling tersebut”</p>

21. Keefektifan program yang berikan kepada klien.	“sejauh ini kami menjau berjalan dengan baik”.	“menurut saya sejauh ini tetap jalan program yang kami berikan dan memberikan dampak yang baik juga bagi klien pendampingan”.
--	--	---

2.Sosialisasi di lingkungan Masyarakat

Table 4:

Hasil wawancara kepada Klien di lembaga Padi Merah Mas

PERTANYAAN	KLIEN				
	AA	AR	DP	JN	HR
1.Respon keluarga saat tahu bahwa anda dinyatakan mengidap	“Respon keluarga yang mengetahui kaget seperti tidak di sangka akan diagnosis yang di harapkan ternyata	“awalnya keluarga tidak begitu paham akan penyakit ini secara jelas namun setelah	“Marah, kesal dan tidak terima akan hal tersebut”	“saat tahu marah dan sama merasa tidak terima serta memikirkan bagaimana	“Mereka merasa prihatin bahkan kebanyakan dari mereka masih memberi dukungan untuk

HIV/AIDS.	hasilnya positif”	sekianlama mengikuti pendampingan ternyata HIV ini membutuhkan penanganan yang khusus”		caranya menghadapi pandangan tetangga dekat akan hal yang telah terjadi ini”	kesembuhan”
2.Klien Menceritakan pertama kali saat anda divonis mengidap HIV/AIDS.	“saya menceritakan semua permasalahan yang saya hadapi ini pertama dengan istri saya biar tidak ada rahasia besar yang saya tutupi”	“Dengan suami saya menceritakan karena salah satu orang yang terdekat pada saat itu dan juga mendengar vonis dokter tersebut”	“Dengan ibu karena ibu adalah tempat yang tepat bagi saya untuk memberitahu informasi ini sebelum langsung memberitahu ke ayah”	“saya menceritakan pertama kali ke teman saya karena bagi saya agaknya lebih mudah menerima saran yang nanti dia berikan”	“kepada isteri karena bagi saya isteri wajib tahu akan hal ini”
3. orang tua memberikan perlakuan yang sama terhadap mereka di	“iya karena di rumah piring dancangkir yang sudah di gunakan oleh saya langsung cepat di bersihkan”	“iya berbeda sekarang karena mereka lebih selektif”	“Iya di bedakan mulai dari handuk sampai dengan wadah makan dan minum”	“Mereka tidak begitu membedakan Cuma saya yang terkadang agak protektif terhadap	“Iya karena mereka masih menganggap saya anak kecil nya dulu”

bandingkan dengan saudara-saudara anda yang lain.				barang-barang yang sudah saya guakan seperti cangkir, gelas.	
4.Sering di minta untuk memberikan pendapat terhadap apa yang di bahas di dalam keluarga.	“sering karena mereka selalu meminta masukan kepada saya”.	“mengenai meminta pendapat masih seperti dulu tidak ada yang berubah”	“lumayan sering kalo soal meminta pendapat”	“sering, karena untuk masalah keluarga tidak mungkin isteri memutuskan argument nya sendiri”	“iyah karena pendaapat saya juga sering di butuhkan”
5. Adik/kakak anda sering meminta saran kepada anda saat mereka kebingungan?	”kalau saudara jarang sekali meminta pendapat karena jarang ketemu”	“sering tapi dak begitu dekat soalnya jarang jugo ketemu”	“tidak terlalu sering karena jarang ketemu”	“tidak terlalu sering karena mereka jarang kerumah menjenguk”	“tidak begitu sering, hampir tidak pernah”
6.Teman tidak membeda-bedakan kedudukan, status.	“Tidak juga karena mereka mengerti dengan keadaan kita”	“tergantung siapa temannya ada yang membeda-bedakan ada juga yang tidak”	“mereka masih bersikap sewajarnya”	“Masih bersikap sewajarnya saja”	“tidak ada yang berbeda masih seperti dulu”.
7.mereka sering	“lumayan sering mereka	“Mereka sering memberikan	“banyak mulai ngasih semngat	“tidak terlalu sering”	“tidak begitu sering karena

memberikan dukungan semangat serta masukan (saran) yang berguna.	memberikan dukungan semangat serta masukan bagi saya dan keluarga”	masukan serta saran yang berguna bagi saya pribadi”	kepada teman-teman ataupun hal lain yang sekiranya saya butuhkan”		mereka tidak mau terlibat juga terlalu jauh dalam memberikan masukan kepada saya dan keluarga saya pribadi”
8. Teman dekat sangat peduli terhadap keadaan.	“masih peduli seperti dulu”	“sedikit peduli karena mereka sudah paham dengan keadaan ini”	“teman-teman sangat peduli dan sangat membantu kalau nanti terjadi hal yang tidak diinginkan”	“sering tapi tidak semua seperti itu”	“sebagian mereka iya tapi tidak semua”
9. Cara mereka Menghargai keberadaan klien di tengah-tengah mereka.	“cara mereka terkadang sering mendengarkan saya serta semua keluhan kesah atas permasalahan yang saya hadapi”	“tidak ada cara apa-apa hanya saja cara mereka lebih menghargai keberadaan saya di tengah-tengah mereka”	“tidak begitu banyak cara yang lakukan kepada saya”	“paling saling menghargai dan memberikan solusi yang sekiranya berguna”	“terkadang mereka peduli dan memberikan masukan yang sekiranya berguna”
10. teman-teman menghargai	“saling menanggapi dan	“memberikan respon serta	“terkadang memberikan	“memberikan masukan yang	“saling menanggapi apa

pendapat ketika anda bersama mereka.	memberikan respon”	memberikan pendapatnya”	saran yang sekiranya berguna”	berguna agar mampu saya terima”	yang saya butuhkan seperti masukan dan saran”
11.Klien mempunyai banyak teman dari bermacam latar belakang.	“tidak begitu banyak karena saya juga menutup diri akan hal tersebut”	“tidak terlalu banyak karena saya juga hanya mendekat kan diri kepada teman-teman lama saja”	“banyak karena saya juga mudah untuk menekatkan diri kepada mereka”	“tidak juga karena saya juga berteman cukup kepada teman yang sudah mengerti keadaan saya saja”	“tidak begitu mudah karena saya sejatinya susah untuk mengakrabkan diri kepada orang yang baru di jumpai”
12. cara klien menarik perhatian teman-teman anda ketika kumpul bersama mereka.	“paling saya Cuma memposisikan diri saja di depan mereka”	“terkadang kalau ada acara atau kumpul rame paling saya membawakan mereka makanan biar ada terlihat kesan baik di mata mereka.	“tidak ada cara tertentu juga untuk menarik hati mereka”	“ tidak juga bersikap biasa saja”	“terkadang memberikan rokok atau apa yang mereka butuhkan”
13.Klien merasa dihargai di lingkungan tempat	“tidak juga biasa-biasa saja”	“sangat di hargai karena sejatinya kami juga saling peduli”	“sebagian mereka ad yang peduli banyak juga yang tidak peduli akan hal	“tidak begitu karena banyak dari mereka jarang berbicara”	“mereka cenderung tidak peduli dengan keadaan khususnya dengan orang-

kerja.			tersebut”		orang yang baru dikenal”
14.Klien nyaman melakukan pekerjaan yang di jalannya.	“cukup nyaman”	“tidak terlalu karena sejatinya pekerjaan tersebutlah yang menghidupi keluarga saya selama ini”	“cukup nyaman”	“selama itu tidak mengganggu saya rasa cukup nyaman saja”	“cukup nyaman saya rasa”
15.Mereka sering shareing tentang berbagai kesulitan tentang pekerjaan mereka.	“tidak begitu banyak yang mereka katakan hanya sekedar nya saja”	“terkecuali teman dekat mereka suka bercerita”	“tidak terlalu kalau soal pekerjaan”	“kalau bersama teman-teman jarang”	“tidak begitu sering kalau soal berbicara masalah pekerjaan”
16.aktif dalam menggunakan media sosial.	“cukup aktif karena disana media tersebut di gunakan dalam mencari teman”	“cukup aktif karena lebih sering menggunakan media sosial ini”	“kalau media sosial cukup aktif karena di sana bisa ngobrol-ngobrol aktif”	“iya, karena menyesuaikan juga pada jaman globalisasi seperti sekarang ini”	“aktif, berbagi dengan kawan lamo terlebih lagi juga sering menggunakan media sosial”
17.Media sosial sering digunakan	“seering karena lebih tau tentang informasi kecil dari teman yang kita	“sering karena lebih seru dan asik”	“tidak terlalu sering karena orang yang kenal saja lebih di add	“lumayan sering karena lebih aktif dan asyik”	“iya karena itu sebagai tujuan”

<p>dalam mencari teman. 18 memiliki lebih dari tiga media sosial.</p>	<p>ajak berbicara” “banyak apalagi fjb(forum jual beli prabumulih) sebagai kepentingan untuk daggang dan formosi barang”</p>	<p>“ “lebih dari tiga media sosial”</p>	<p>atau di ajak berteman” “lumayan lengkap seperti whatsapp, line dan semacanya”</p>	<p>“ada bbm, facebok dan semacamnya”</p>	<p>“ada aplikasi lain tidak hanya fokus hanya media sosial facebook saja”</p>
<p>19. Ada sedikit kesulitan bagi klien untuk mengakrabkan diri ke teman sosmed.</p>	<p>“tidak ada metode-metode khusus dalam mendekati diri kepada mereka”</p>	<p>“tidak begitu sulit”</p>	<p>“tidak begitu sulit”</p>	<p>“tidak ada sulitnya”</p>	<p>“tidak begitu sulit karena tidak menggunakan teknik khusus juga”</p>

Table 5 :

Hasil wawancara kepada Petugas di lembaga Padi Merah Mas (Sosialisasi).

PERTANYAAN	KONSELOR	
	KONSELOR I (AI)	KONSELOR II (DT)
1. klien sering menceritakan bagaimana kondisi keluarga mereka serta peran keluarga dalam memberikan dukungan bagi klien penderita HIV/AIDS.	“Klien malah sering menceritakan kondisi keluarga mereka yang sering memberikan support fisik maupun materil kepada klien sehingga klien lebih produktif dalam menghadapi masalah yang di hadapinya sendiri”	”dalam proses konseling klien lebih sering menceritakan kondisi keluarga yang mendukung maupun tidak peduli terhadap kondisi klien sendiri”
2. Klien merasa bahwa mereka mampu melakukan hal dengan sendiri seperti	“ada sebagian dari klien yang merasa	“.kebanyakan klien menceritakan

<p>meminta pendapat orang tua dalam hal berbagai macam persoalan.</p> <p>3. Konselor secara penuh membantu klien dalam menggali kesadaran diri klien sehingga klien mampu beradaptasi dengan lingkungannya.</p>	<p>iya mampu menyelesaikan permasalahan nya sendiri tanpa membutuhkan masukan dari keluarga dan orang-orang sekitarnya”</p> <p>“kami hanya berupaya melakukan program yang kami buat dan sebisa mungkin kami membantu kesulitan yang di hadapi teman-teman (klien) agar mereka mampu beradaptasi sebagaimana mestinya”</p>	<p>berbagai macam persoalannya kepada orang terdekat mereka serta keputusan tersebut di ambil sesuai dengan keputusan keluarga bersama”</p> <p>“benar di katakan oleh pak AI tadi kami hanya menjalankan program yang di buat semapu kami berupayah agar klien bisa menjalankan aktifitas sosialnya sebagaimana mestinya. Misalnya dengan melihat objek penyesuaian individu, sebagai alat untuk kepentingan serta kelangsungan hidup teman-teman (klien pendampingan)”</p>
---	--	---

<p>4. Klien sering curhat tentang problem pergaulan mereka dengan teman kerja.</p>	<p>“Mereka sering membicarakan tentang problem pergaulan yang di hadapi mulai dari lingkup kerja, keluarga, tetangga maupun teman dekat. Yang di bicarakan pun beragam mulai dari proses pengobatan, ekonomi, serta stigma yang kuat terhadap mereka di tengah masyarakat”</p>	<p>“banyak problem yang mereka bicarakan apalagi tentang pandangan seseorang kepada mereka di tengah-tengah masyarakat karena sedikit banyak masyarakat sudah mengetahui penyakit ini serta penularannya. Hal itu lah sering membuat mereka down dengan keadaan yang ada”</p>
<p>5. cara mereka ketika mereka bersosialisasi di media massa seperti facebook, instagram dsb.</p>	<p>“perihal sosialisasi mereka di media sosial mereka cenderung bisa di katakan aktif karena sebagian kegiatan yang kami adakan juga di</p>	<p>“Mereka malah lebih leluasa berinteraksi di sosial media, bahkan seringkali kami amati intensitas mereka di media masa lebih aktif di bandingkan dengan mereka</p>

<p>6. Mereka mempunyai banyak teman yang baru mereka kenal dimedia sosial.</p> <p>7. terlihat perbedaan ketika mereka berinteraksi secara langsung dengan interaksi mereka di media massa?</p>	<p><i>upload</i> di media sosial seperti <i>faceebook</i> dan mereka aktif memberi komentar”</p> <p>“masalah teman di sosial media teman-teman (klien) sepertinya mudah bergaul dan tidak butuh waktu lama mengakrabkan diri di media sosial karena lingkup dari media tersebut juga luas kita bisa kenal dengan berbagai macam orang yang kita juga tidak tahu latar belakang”</p> <p>“sejauh ini mereka lebih terlihat aktif di media sosial karena mungkin lebih</p>	<p>pada saat bertatap muka”</p> <p>“.untuk masalah tersebut sepertinya tidak ada masalah ke teman-teman sebagian dari mereka malah melebihi kapasitas pertemanan di media”</p> <p>“terlihat sekali karena sebagian dari mereka malah lebih aktif menggunakan</p>
--	---	--

	mudah menyesuaikan diri serta ada batasan seseorang tidak mengetahui latar belakang orang”	media saat menyampaikan sesuatu, entah itu kegiatan sehari-hari maupun kegiatan lain”
--	--	---

3.Peranan pemulihan psikososial dan sosialisasi di lingkungan masyarakat

Table 6 :

Hasil wawancara kepada Konselor di lembaga Padi Merah Mas

PERTANYAAN	KONSELOR	
	KONSELOR 1 (AI)	KONSELOR II (DT)
1.Klien berupaya dalam mengartikan sendiri hidupnya.	“klien sedikit banyak membuka diri kepada orang yang baru di kenalnya kita sebagai konselor membimbing	“.Klien secara sadar mampu mengartikan bahwa proses sosial sangat berguna bagi dirinya sendiri terlebih lagi rasa saling

<p>2.Penerapan pemulihan ini berhasil diterapkan kepada klien yang menderita HIV/AIDS.</p> <p>3.Proses sosialisasi penderita kepada</p>	<p>dan memberikan arahan, masukan yang sekiranya dapat di terima oleh klien”</p> <p>“penerapan program ini secara sadar berpengaruh kepada klien walaupun tidak seluruh klien berubah sesuai dengan keinginan konselor akan tetapi proses tersebut sudah bisa di rasakan sedikit demi sedikit”</p>	<p>tolong menolong erat di kaitkan dengan proses sosial di tengah-tengah masyarakat”</p> <p>“sebenarnya ini adalah upayah yang kami lakukan dalam mendorong klien secara aktif dapat sadar atas kepeduliannya di tengah-tengah masyarakat,tapi menurut pengamatan kami sedikit banyak klien sudah tau arti pentingnya proses sosial itu di buktikan dengan setiap pertemuan banyak orang-orang baru tetapi mereka menyambut dengan hangat dan terbuka”</p>
---	--	--

<p>5. Proses pendampingan selama ini membuahkan hasil yang maksimal khususnya bagi petugas konseling.</p>	<p>akan memberikan ejekan, cacian, serta hinaan bukan hanya kepada penderita tetapi kepada keluarga” “pencapaian yang di peroleh menurut saya mendekati sempurna karena seiring dengan berjalannya waktu proses tersebut sudah bisa di terima oleh klien walupun tidak sepenuhnya tetapi sebagian sudah bisa menerima”</p>	<p>mereka begitu terlihat terpuruk, stress, cemas dsb. Karena tidak menyangka bahwa hal tersebut terjadi kepada klien” “sudah sangat maksimal menurut saya karena sebagian mereka mampu mengartikan sendiri hidupnya pentingnya pemahaman mengenai pencegahan, serta rasa sosial kepada masyarakat dengan tidak menutup diri agar klien dapat merasakan dukungan dari masyarakat”</p>
---	---	--

Table 7 :

Hasil wawancara kepada Klien di lembaga Padi Merah Mas

PERTANYAAN	KLIEN				
	AA	AR	DP	JN	HR
1. Mudah bagi anda dalam bersosialisasi di tengah-tengah masyarakat.	“Awalnya sulit menyesuaikan diri apa lagi temen yang baru di kenal, pasalnya percuma anak-anak tahu bahwa kita adalah orang yang negatif di mata mereka”	“Susah lah karena ini juga di luar dugaan terkena diagnosis penyakit yang semacam ini”	“tidak begitu mudah karena sebagian masyarakat sudah ado stigma yang dak bagus sama kami sebagai ODHA”	“Idak begitu sulit karena pada awalnya emng mudah berteman sama semua orang”	“perlu penyesuaian diri karena pandangan mereka yang sudah dan sebelum tau tuh beda mereka cenderung liat dari satu sisi kesalahan kita saja kebanyakan”
2. kesulitan saat klien menjalin pertemanan dengan seseorang.	“tidak begitu juga.”	“Tidak ada kesulitan apa-apa sih kalau soal jalin hubungan	“agak sulit karena dak setiap orang paham dengan kondisi kita pada	“usah-susah gampang ada teman yang mengerti ada	“terkadang banyak lah stigma yang tidak bagus kami

<p>3. Cara klien mendekati diri kepada petugas (teman,tetangga, dll).</p>	<p>“yah, caranya paling tegur sapa kalau lagi pas-pasan ketemu”</p>	<p>baik sama temen tapi kalau kawan yang baru kenal yah kemungkinan agak sulit terlebih lagi sama temen yang sudah tau perihal penyakit yang di alami ini mungkin saja sebagian orang malah, ada beranggapan rendah”</p> <p>“kalau mencoba mendekati diri ke mereka paling silaturahmi seperti misalnya dengan tetangga dekat”</p>	<p>saat ini dan juga agak susah penyuasuaian diri kita keteman-teman lain”</p> <p>“Paling jalin komunikasi,bertegur sapa”</p>	<p>juga yang tidak mengerti dengan keadaan saya yang seperti ini”</p> <p>“tidak ada cara khusus paling yahh kita <i>welcome</i> sama orang saja”</p>	<p>di mata masyarakat oleh sebab itulah terkadang males untuk buka diri, cerita, dengan teman-teman yang belum paham dengan kondisi, bukan dapat dukungan tapi sebaliknya”</p> <p>“sama saja sih tegur sapa, kalau missalkan dengan tetangga ataupun sama teman dekat”</p>
<p>4 perlakuan mereka kepada petugas</p>	<p>“untuk sekarang masih kayak dulu masih baik, mau bantu juga”</p>	<p>“yah sebagian kawan sih baik galak negur galak juga nyapa dan sebagainya”</p>	<p>“tapi dak semua itu”</p>	<p>“untuk saat ini orang yang lama di kenal masih katik perlakuan yang beda atau nyinggung.</p>	<p>“Masih seperti dulu dak banyak berubah dan banyak pendapat nya juga”</p>

C. Analisis Data

1. Program-program lembaga Padi Merah Mas

Ada beberapa program yang dijalankan oleh lembaga Padi Merah Mas antara lain program-program tersebut meliputi :

a) Bantuan konseling dan konsultasi, pemberian pertolongan kepada individu atau keluarga untuk melepaskan ketegangan dan beban psikologis.

b) Pendampingan

Berbagai metode terapi psikologis yang tepat kepada individu yang mengalami beban psikologis agar dapat berfungsi secara normal kembali.

c) Pelatihan

Pelatihan untuk pemuka komunitas, relawan dan pihak-pihak yang ditokohkan/mampu dalam masyarakat untuk memberikan dukungan psikologis kepada individu (Klien).

d) Pengobatan

Pengobatan di berikan kepada klien sebagai wujud tindakan secara langsung dalam menghambat pertumbuhan virus yang telah terlanjur tersebar dan menyerang tubuh klien pemberian bantuan tersebut secara

langsung di berikan kepada klien pendampingan secara gratis di klinik VCT ataupun puskesmas terdekat.⁶⁵

Dalam beberapa kesempatan wawancara yang dilaksanakan didalam lembaga Padi Merah Mas Prabumulih diperoleh data berikut ini :

Mengenai durasi waktu klien pendampingan di lembaga Padi Merah Mas saat proses konseling terjadi penuturan dari AI dan DT selaku petugas PMM yang memberikan keterangan mengenai durasi waktu :

“Masalah durasi waktu kami tidak membatasi terkadang kami menyesuaikan sampai klien benar-benar bercerita secara secara penuh” sebut AI⁶⁶ berkenaan dengan waktu kami lebih menyesuaikan kepada kondisi klien terkadang klien benar-benar ingin membagi ceritanya kepada kami” dijelaskan lagi oleh DT⁶⁷

Mereka menegaskan bahwa waktu tidak menjadi patokan tertentu sehingga apa yang diharapkan petugas lembaga bisa lebih fleksibel dalam membantu klien dan berbagi semua cerita kepada petugas/konselor di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih. Dan disambung lagi dengan pendekatan-

⁶⁵ Data resmi, *lembaga padi merah mas prabumulih*, di ambil pada tanggal 22 juni 2017

⁶⁶ AI, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 13.00 WIB.

⁶⁷ DT, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 11.30 WIB.

pendekatan konseling yang diterapkan oleh petugas konselor kepada klien pendampingan di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih.

“Pendekatan konseling yang diberikan misalnya konseling kelompok karena sering di gunakan pada mereka” (Sambung AI)
 “pendekatan konseling yang diterapkan tidak terlalu jauh dengan pendekatan konseling pada umumnya”(Di jawab lagi DT)

Mereka menyebutkan ada beberapa pendekatan konseling yang memang diberikan kepada klien pendampingan itu diharapkan sebagai wujud kepedulian dan pendampingan secara terus menerus agar klien pendampingan lebih terarah dan petugas fokus menggali apa yang menjadi permasalahan yang dihadapi oleh klien.

2. Proses pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS

Program yang berjalan didalam lembaga Padi Merah Mas ini adalah program kerja yang teratur yang dilaksanakan setiap tiga kali pertemuan dalam sebulan serta keikut sertaan klien dalam program yang dijalankan oleh lembaga sangat diharapkan sekali selain lembaga swadaya masyarakat adalah mitra kerja dari Yayasan Intan Maharani Palembang yang awal kemunculannya juga dipelopori oleh lembaga PKBI sumatera selatan yang berintegrasi dalam bidang cangkupan yang sama. Dalam observasi awal kegiatan ini difokuskan menjanging orang-orang yang diindikasi rentan terkena HIV/AIDS di wilayah kota Prabumulih serta pertemuan diadakan langsung ke puskesmas yang ada di kota Prabumulih serta klinik VCT yang ada di RSUD Prabumulih berikut penuturan EY sebagai ketua dari LSM padi merah mas :

“sebenarnya kegiatan ini di adakan di puskesmas sekitar daerah prabu karena ndak memungkinkan bagi kami membuat tempat pertemuan khusus bagi ODHA paling pertemuan yang di adoken jugo beda-beda kadang puskesmas prabumulih timur dan kadang jugo dekat prabu jaya”⁶⁸

Dan dari hasil wawancara serta dokumen yang di miliki lembaga Padi Merah Mas pemulihan psikososial terhadap klien menggunakan metode-metode sebagai berikut⁶⁹:

a. Asesmen sosial

Kegiatan ini merupakan proses dalam memprediksi, memahami, dan mengungkapkan masalah dan kebutuhan korban. Dalam konteks bimbingan konseling yaitu mengukur suatu proses konseling yang harus dilakukan konselor sebelum, selama, setelah konseling itu berlangsung. Asesmen merupakan bagian integral dari proses terapi/pemulihan, karena asesmen digunakan untuk menggali dinamika dan factor penentu yang mendasari munculnya masalah. Umumnya asesmen yang dilakukan di lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih di jabarkan dalam bentuk laporan diri, *performance test*, test psikologis, observasi, wawancara, dan sebagainya. Adapun dalam wawancara yang di lakukan kepada petugas di peroleh: “menjalankan assesmen, identifikasi permasalahan terlebih

⁶⁸EY ketua LSM PMM, wawancara langsung, pada 24 januari 2017

⁶⁹ dokumen resmi, (program pelaksanaan kegiatan PMM), di ambil pada tanggal 20 september 2017

dahulu agar tahu apa yang menjadi permasalahan pokok klien”⁷⁰

AI menuturkan bahwa assesmen tersebut memang di gunakan agar sebelumnya bisa di dapat pokok permasalahan yang di hadapai oleh teman-teman pendampingan karena Asesmen merupakan bagian terpenting dan petugas harus melakukannya dengan hati-hati sesuai dengan kaidahnya. Jika terjadi kesalahan dalam mengidentifikasi masalah klien, maka akan menyebabkan kegagalan pada *treatment* yang kadang bisa merugikan klien. Adapun langkah-langkah assesmen yang digunakan petugas di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih yaitu :

1) Perencanaan

a) Memilih fokus assesmen pada aspek tertentu pada diri klien.

Salah satu penentu keberhasilan konseling adalah kemauan dan kesadaran klien itu sendiri. Dalam pelaksanaan konseling yang dilakukan petugas di lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih keputusan akhir

⁷⁰ AI, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 September 2017 pukul 15.00 WIB.

berada di tangan klien sendiri. Petugas hanya memberi arahan serta masukan untuk memunculkan keberanian klien, serta untuk membantu klien memahami dirinya serta menerima kenyataan yang telah terjadi dalam hidupnya.

b) Memilih instrumen yang digunakan

Biasanya setelah petugas melakukan asesmen, langkah selanjutnya yaitu merencanakan instrumen. di lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas Prabumulih instrumen yang digunakannya ialah semacam tes kepribadian disini petugas akan melihat dan mengetahui sejauh mana tingkat permasalahan yang dihadapi klien.

2) Tindak lanjut

Ini adalah bagian akhir dari tahapan asesmen di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih dimana petugas akan menindak lanjuti hasil dari asesmen sebelumnya. Misalnya, apakah klien perlu dilakukan konseling selanjutnya secara terfokus atau bahkan apakah klien harus dirujuk untuk mendapatkan penanganan yang lebih tepat. Karena disini petugas tidak mempunyai kewenang atau kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang di hadapi klien. Jika klien mengalami gangguan psikotik, maka klien harus dirujuk kepsikiater.

3) Rencana Intervensi

Hasil asesmen yang telah diperoleh sebelumnya dianalisis terlebih dahulu agar dapat disusun untuk menentukan *alternative* pemecahan masalah. Rencana pemecahan masalah disusun dengan mempertimbangkan potensi-potensi atau sumber-sumber yang tersedia dan melibatkan klien.

4) Intervensi

Intervensi merupakan upaya terencana guna memberikan bantuan kepada klien agar mereka mampu berperan sebagaimana seharusnya sesuai dengan lingkungan dan peran yang dimilikinya. Intervensi dilakukan oleh petugas terhadap klien dapat berupa pemberian motivasi, sehingga timbul keinginan klien untuk dapat mengatasi akibat tindakan/perlakuan yang dialaminya.

Tujuan dilakukannya intervensi di lembaga Padi Merah Mas Prabumulih yaitu guna memperbaiki fungsi social dari klien serta berupaya memperkecil jarak antara harapan lingkungan dengan kondisi riil dari klien. Berikut adalah bentuk intervensi yang dilakukan petugas terhadap klien di lembaga Padi Merah Mas :

a) **Konseling**

Kegiatan konseling ini diarahkan pada proses pertolongan yang dilakukan secara terarah dan terencana untuk membantu

memecahkan masalah, kebutuhan dan identifikasi, sumber – sumber kesejahteraan sosial yang diperlukan bagi klien sehingga klien termotivasi untuk menemukan alternative pemecahan masalah memilih, memutuskan menetapkan alternative pemecahan masalah yang dianggap efektif dan aktif dalam pemecahan masalah yang terjadi klien pendampingan tidak hanya semata-mata di berikan proses konseling saja akan tetapi pengobatan secara gratis di berikan oleh petugas untuk mencegah penularan HIV/AIDS biasanya proses konseling dan pengobatan di lakukan di klinik VCT rumah sakit umum Prabumulih. Adapun wawancara yang di lakukan kepada konselor yakni: “pendekatan konseling yang di terapkan tidak terlalu jauh dengan pendekatan konseling pada umumnya”⁷¹

Dimana menurut konselor bahwa pendekatan konseling yang di berikan memang tidak jauh berbeda dari yang di berikan kepada klien pendampingan.

b) Bimbingan Sosial

Bimbingan social diberikan secara individu maupun kelompok dalam rangka memecahkan masalah klien. Bimbingan social bertujuan untuk mengembalikan serta meningkatkan fungsi sosial klien secara komprehensif.

⁷¹ DT, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 13.00 WIB

Proses pelaksanaan dalam bimbingan sosial berlangsung saat petugas mencari klien pendampingan di tempat tertentu yang biasanya tempat tersebut terindikasi orang-orang yang rentan terkena virus tersebut, serta melakukan pendekatan untuk mengetahui nama, pekerjaan dan lain-lain.

c) Pendampingan

Kegiatan pendampingan ini dilakukan pada proses pemulihan psikososial seperti pada saat bimbingan sosial, konseling, dan terapi psikososial serta pendampingan ke Klinik VCT Rumah Sakit, dan keluarga. Adapun wawancara yang dilakukan kepada petugas di peroleh hasil yakni:

“Pendampingan itu sangat efektif karena sebagian ODHA harus mampu di bimbing dan di arahkan agar memahami sendiri arti hidupnya”⁷² Misalnya, ketika klien bingung untuk menyampaikan kepada keluarga tentang apa yang bisa di lakukannya pada saat dia tahu bahwa klien positif mengidap HIV/AIDS serta bingung apa yang harus di lakukan untuk mengurangi penyebaran virus mematikan tersebut.

⁷² AI, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 13.00 WIB.

d) Home visit

Home visit merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan jalan mengunjungi rumah klien untuk membantu menyelesaikan masalah di hadapi klien. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh pertimbangan dalam rangka sosialisasi klien. Jika klien tidak mengadiri kegiatan oleh sebab dan lain hal, petugas akan langsung mengunjungi klien guna memperjelas keadaan yang sedang dialami klien.

Dalam wawancara langsung mengenai pemulihan yang di laksanakan konselor kepada klien di peroleh hasil wawancara kepada konselor yakni “Bagaimana anda mendorong klien untuk menghadapi setiap permasalahan yang di hadapinya?” dari pertanyaan semacam inilah klien menjawab bahwa.

“menjalankan *assesment*, identifikasi permasalahan terlebih dahulu agar tahu apa yang menjadi permasalahan pokok klien.”⁷³ Jelas bahwa konselor menggunakan *assesment* awal agar hal tersebut dapat di fungsikan sesuai dengan kegunaannya serta peran serta klien secara penuh dapat membantu klien dalam menjalnlkan fungsi sosialnya sendiri.

⁷³DT, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 September 2017 pukul 12.00 WIB.

3. Peranan Pemulihan Psikososial Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Klien Pendampingan

Dalam proses sosial sering kali kita mendengar istilah sosialisasi, sosialisasi ini adalah proses interaksi sosial yang di laksanakan oleh dua orang atau lebih dalam berbagai kesempatan entah itu berkomunikasi, ataupun melaksanakan tindakan sosial, untuk itu perlu adanya proses sosial terlebih dahulu, dalam melaksanakan proses interaksi sosial. Lingkungan sekitar sering menjadi indikator atau wadah dimana sosialisasi itu terjadi adapun lingkungan memiliki peran penting bagi kehidupan manusia Diberikan 4 aspek yang menjadi indikatornya yang dapat dilihat berdasarkan hasil wawancara dan observasi.:

- 5) Alat untuk kepentingan dan kelangsungan hidup individu dan menjadi alat pergaulan sosial individu. Sebagai contoh, air dapat dipergunakan untuk minum atau menjamu teman ketika berkunjung ke rumah.
- 6) Tantangan bagi individu sehingga berusaha untuk dapat menundukanya. Sebagai contoh, air banjir pada musim hujan mendorong manusia untuk mencari cara untuk mengatasinya.
- 7) Sesuatu yang diikuti individu. Lingkungan yang beraneka ragam senantiasa memberikan rangsangan kepada individu untuk berpartisipasi dan mengikutinya serta berupaya untuk meniru dan mengidentifikasinya, apabila dianggap sesuai dengan dirinya.

- 8) Objek penyesuaian diri bagi individu, baik secara alloplatis maupun autoplatis. Penyesuaian diri alloplatis artinya individu itu berusaha untuk mengubah lingkungannya.

Adapun hasil wawancaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Untuk melihat bagaimana sosialisasi klien penderita HIV/AIDS di lingkungan masyarakat dengan orang-orang disekitar lingkungannya adapun petikan wawancara yang dilakukan peneliti mengenai lingkungan kerja klien adapun pertanyaan sebagai berikut, apakah klien selama ini merasa dihargai didalam lingkungan kerja? pertanyaan yang di ajukan tersebut menimbulkan jawaban yang berbeda oleh masing-masing responden AA, AR, DP, JN, HR yakni :

“Yoh mereka sikapnyo biaso bae dak begitu banyak berubah karno dk segalo kawan jugo tau dengan keadaan kito yang sebenar-benarnyo (menurut AA).

Sangat di hargai karno gawe aku jugo dak nuntut ini itu (serta penuturan AR).

Kalo masalah di hargoi ado sebagian mereka malah lebih ngeraso peduli dengan kondisi kito karno ado sebagian jugo yang lah tau kalo ak ngidap penyakit ini (menurut DP).

Dak jugo lah budak cendrung jarang kalo nak ngomong ini itu (dan penuturan JN).

Masalah di hargai tuh mereka biaso tapi kalo nak dengan uwong yang baru deket terus dio lah tau permasalahan kito mereka galak jauh dak begitu peduli (menurut HR).”⁷⁴

⁷⁴AA,AR,DP,JN,HR, Klien LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 10.00 WIB.

Dan apabila di terjemahkan dalam bahasa Indonesia masing-masing responden mengungkapkan hal yang berbeda yakni responden AA, AR, DP, JN, mengatakan bahwa sikap dari teman-teman masih seperti biasanya karena tidak banyak yang berubah ada yang peduli terhadap hal tersebut dan teman-teman dekat dari mereka lebih menghargai privasi dari klien yang menderita HIV/AIDS, sedangkan menurut penuturan HR teman dekat bisa menerima permasalahannya namun teman-teman yang baru dikenal belum tentu bisa menerima mereka cenderung menjauh dan tidak peduli.

- 2) Dalam sesi wawancara lain peneliti mencoba menggali informasi lain yang berkaitan dengan kondisi klien dalam bersosialisasi di lingkungan masyarakat yakni masih berkenaan dengan sikap teman-teman sekitar terhadap keberadaan penderita yakni AA, AR, DP, JN, HR.

“Caro mereka biaso nyo kalo kompol galak saling dengerke berbagi cerito dan masukan aku dengeri mereka mereka jugo dengeri aku (penuturan AA).

Dak katik caro apo-apo sih yoh paling cuma saling tukar pikiran (penuturan AR)

Dak begitu banyak sih caro mereka tpi mereka peduli kalo untuk urusan kawatan (penuturan DP).

Caro mereka yoh paling saling menghormati terus saling peduli nanyo cak mno keadaan karno untuk kompol jugo jarang ketemu nyo (penuturan JN)

Terkadang Peduli, kasih nasihat cak mno kedepannyo (penuturan HR)⁷⁵

⁷⁵ *Ibid.*,

Dan jika di terjemahkan ke dalam bahasa Indonesia mereka (teman-teman) sebenarnya cenderung peduli terhadap permasalahan mereka dan sebagian dari teman-teman juga bisa memberikan masukan baik, yang sekiranya bisa diterima klien dan saling memahami segala permasalahan yang dihadapi klien.

- 3) Dan dari kesempatan lain juga peneliti mewawancarai konselor bagaimana konselor melihat upaya yang dilakukan kepada klien apakah ada perbedaan sosialisasi klien dengan lingkungannya, dalam hal ini peneliti mewawancarai konselor dengan pertanyaan sebagai berikut, “Apakah konselor secara penuh membantu klien dalam menggali kesadaran diri klien sehingga klien mampu beradaptasi dengan lingkungannya”, dengan itu konselor AI mempunyai pandangannya sendiri yakni. “kami hanya berupaya melakukan program yang kami buat dan sebisa mungkin kami membantu kesulitan yang dihadapi teman-teman (klien) agar mereka mampu beradaptasi sebagaimana mestinya”.⁷⁶

Dan apabila di berikan kesimpulan bahwa petugas sudah memberikan yang terbaik bagi klien pendampingan dengan segala

⁷⁶AI, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 13.00 WIB.

program yang ada serta di kemudian hari bisa di lihat hasil dari proses berjalanya program tersebut.

Lanjut ketika ditanya perihal bagaimana sosialisasi klien di media sosial konselor DT menyatakan mengenai pertanyaan. “Bagaimana cara mereka ketika mereka bersosialisasi di media massa seperti facebook, instagram dsb?” “Mereka malah lebih leluasa berinteraksi di sosial media, bahkan seringkali kami amati intensitas mereka di media masa lebih aktif di bandingkan dengan mereka pada saat bertatap muka”⁷⁷

Itu artinya mereka (klien) lebih aktif menggunakan sosial media dalam berinteraksi mungkin karena kelebihan sosial media lebih efektif mengurangi resiko klien malu, ataupun segan dalam melaksanakan interaksi sosial.

D. Pembahasan

1. Program-program Padi Merah Mas Prabumulih

Ada beberapa program yang dijalankan oleh lembaga Padi Merah Mas antara lain program-program tersebut meliputi :

⁷⁷DT, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 12.00 WIB.

a) Bantuan konseling dan konsultasi, pemberian pertolongan kepada individu atau keluarga untuk melepaskan ketegangan dan beban psikologis.

b) Pendampingan

Berbagai metode terapi psikologis yang tepat kepada individu yang mengalami beban psikologis agar dapat berfungsi secara normal kembali.

c) Pelatihan

Pelatihan untuk pemuka komunitas, relawan dan pihak-pihak yang ditokohkan/mampu dalam masyarakat untuk memberikan dukungan psikologis kepada individu (Klien).

d) Pengobatan

Pengobatan di berikan kepada klien sebagai wujud tindakan secara langsung dalam menghambat pertumbuhan virus yang telah terlanjur tersebar dan menyerang tubuh klien pemberian bantuan tersebut secara langsung di berikan kepada klien pendampingan secara gratis di klinik VCT ataupun puskesmas terdekat.⁷⁸

Namun dalam kaitannya juga psikologi sosial sendiri mempunyai arti yakni cabang ilmu psikologi yang meneliti dampak atau pengaruh sosial terhadap perilaku manusia. Psikologi sosial juga digunakan dalam berbagai disiplin dan *industry* banyak orang memanfaatkan prinsip-prinsip psikologi

⁷⁸ Data resmi, *lembaga padi merah mas prabumulih*, di ambil pada tanggal 22 juni 2017

sosial bahkan tanpa mereka menyadari hal itu ketika mereka mencoba untuk mengendalikan kelompok, mempengaruhi pendapat seseorang atau menjelaskan mengapa seseorang berperilaku dengan cara tertentu. Dalam studi psikologi sosial terdapat tiga wilayah garapan yaitu:

- d) Studi tentang pengaruh sosial terhadap individual, misalnya: studi tentang persepsi, motivasi, proses belajar, atribusi (sifat).
- e) Studi tentang proses-proses individual bersama, seperti bahasa, sikap sosial, dan sebagainya.
- f) Studi tentang interaksi kelompok, misalnya: kepemimpinan, komunikasi, hubungan kekuasaan, otoriter, konformitas (keselarasan), kerja sama, persaingan, peran, dan sebagainya.⁷⁹

2. Proses Pemulihan Psikososial

Pemulihan Psikososial merupakan suatu proses mengembalikan keadaan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, agar setelah peristiwa traumatis terjadi, dapat secara kolektif menjadi kuat, berfungsi optimal dan memiliki ketangguhan menghadapi masalah, sehingga menjadi masyarakat yang produktif dan berdaya. (Yayasan Pulih, 2011).⁸⁰

8. Tahap-tahap pemulihan psikososial

- c) Akut Stress Paska Trauma.

⁷⁹*ibid.*,h.3

⁸⁰Nentrie Kinasih Saputri,*Pengaruh pemulihan psikososial dalam mengatasi trauma pada klien tindak kekerasan dalam rumah tangga studi pada lembaga rumah perlindungan dan trauma center "sriwijaya" Dinas Prov. Sumatera Selatan*, (palembang : Perspustakaan UIN Raden Fatah Palembang, 2015).hal,23

Gejala-gejala dibawah ini adalah normal, sebagai reaksi atas kejadian yang tidak normal (traumatik). Biasanya gejala-gejala diawah ini akan menghilang seiring dengan berjalannya waktu.

- 5) Emosi. Mudah menangis ataupun kebalikkannya yakni mudah marah, emosinya labil, mati rasa dan kehilangan minat untuk melakukan aktivitas, gelisah, perasaan ketidakefektifan, malu dan putus asa.
- 6) Pikiran. Mimpi buruk, mengalami halusinasi ataupun disosiasi, mudah curiga (pada penyintas kasus bencana karena manusia), sulit konsentrasi, menghindari pikiran tentang bencana dan menghindari tempat, gambar, suara mengingatkan penyintas bencana; menghindari pembicaraan tentang hal itu
- 7) Tubuh. Sakit kepala, perubahan siklus mensruasi, sakit punggung, sariawan atau sakit magh yang terus menerus sakit kepala, berkeringat dan menggigil, tremor, kelelahan, rambut rontok, perubahan pada siklus haid, hilangnya gairah seksual, perubahan pendengaran atau penglihatan, nyeri otot.
- 8) Perilaku. Menarik diri, sulit tidur, putus asa, ketergantungan, perilaku lekat yang berlebihan atau penarikan social, sikap permusuhan, kemarahan,

merusak diri sendiri, perilaku impulsif dan mencoba bunuh diri.

d) Post Trauma Stress Disorder (PTSD)

Jika setelah lebih dari dua bulan gejala-gejala di atas (ASPT) masih ada maka, dapat diduga mengalami PTSD, jika memunjukkan gejala ini selepas 2 bulan dari diagnosis:

- 4) *Reexperience* atau mengalami kembali. Penyintas sekan mengalami kembali peristiwa traumatic yang mengganggu; misalnya melalui mimpi buruk setiap tidur, merasa mendengar, melihat kembali kejadian yang berhubungan dengan bencana, dalam pikirannya kejadian bencana terus menerus sangat hidup, apapun yang dilakukan tidak mampu mengalihkan pikirannya dari bencana. Pada anak-anak korban konflik senjata, mereka bermain perang-perangan berulang-ulang.
- 5) *Avoidance*, atau menghindari hal-hal yang berkaitan dengan ingatan akan bencana, misalnya menghindari pikiran atau perasaan atau percakapan tentang bencana; menghindari aktivitas, tempat, atau orang yang mengingatkan penyintas dari trauma, ketidakmampuan untuk mengingat bagian penting dari bencana, termenung terus dengan tatapan dan pikiran yang kosong.

6) *Hyperarusal*, atau rangsangan yang berlebihan. Misalnya kesulitan tidur, sangat mudah marah atau kesulitan berkonsentrasi, jantung mudah berdebar-debar, keringat dingin, panik dan nafas terengah-engah saat teringat kejadian, kesulitan konsentrasi dan mudah terkejut.

c). *Generalized Anxiety Disorder*

Meliputi kecemasan yang berlebihan dan khawatir tentang berbagai peristiwa ataupun kegiatan (tidak terbatas bencana). Cemas berlebihan saat air tidak mengalir, seseorang tidak muncul tepat waktu.

d). Dukacita Eksrim

Biasanya, setelah kematian orang yang dicintai. Seringkali respon pertama adalah penyangkalan. Kemudian, mati rasa dan kadang kemarahan.

e) *Post Trauma* Depresi

Depresi berkepanjangan adalah salah satu temuan yang paling umum dalam penelitian terhadap penyintas trauma. Gangguan ini sering terjadi dalam kombinasi dengan *Post Traumatic Stress Disorder*. Gejala umum depresi termasuk kesedihan, gerakan yang lambat, insomnia (ataupun kebalikannya hipersomnia), kelelahan atau kehilangan energi, nafsu makan berkurang (atau berlebihan nafsu makan), kesulitan dengan konsentrasi, apatis dan perasaan tak

berdaya, anhedonia (tidak menunjukkan minat atau kesenangan dalam aktivitas hidup), penarikan sosial, pikiran negatif, perasaan putus asa, ditinggalkan, dan mengubah hidup tidak dapat dibatalkan, dan lekas marah.⁸¹

Dalam pelaksanaan pemulihan psikososial klien penderita HIV/AIDS di lembaga Padi Merah Mas sendiri sudah menerapkan beberapa metode yang dianggap mampu menyelesaikan permasalahan yang di hadapi oleh klien itu sendiri yakni:

a. Asesmen sosial

Kegiatan ini merupakan proses dalam memprediksi, memahami, dan mengungkapkan masalah dan kebutuhan korban. Dalam konteks bimbingan konseling yaitu mengukur suatu proses konseling yang harus dilakukan konselor sebelum, selama, setelah konseling itu berlangsung. Asesmen merupakan bagian integral dari proses terapi/pemulihan, karena asesmen digunakan untuk menggali dinamika dan factor penentu yang mendasari munculnya masalah. Umumnya asesmen yang dilakukan di lembaga swadaya masyarakat Padi Merah Mas prabumulih di jabarkan dalam bentuk laporan diri, *performance test*, test psikologis, observasi, wawancara, dan sebagainya. Adapun dalam

⁸¹Kuriake Kharismawan, *Panduan Program Psikososial Paska Bencana* /files.wordpress.com/, diakses pada : 06 juni 2017 pukul : 1: 23 PM

wawancara yang di lakukan kepada petugas di peroleh:
“menjalankan assesment, identifikasi permasalahan terlebih dahulu agar tahu apa yang menjadi permasalahan pokok klien”⁸²

AI menuturkan bahwa assesmen tersebut memang di gunakan agar sebelumnya bisa di dapat pokok permasalahan yang di hadapai oleh teman-teman pendampingan karena Asessen merupakan bagian terpenting dan petugas harus melakukannya dengan hati-hati sesuai dengan kaidahnya.

Serta peran assesmen tidak dapat berdiri sendiri tanpa adanya metode pendukung lain dalam upaya mengungkap permasalahan klien seperti konseling, serta pendampingan bagi klien agar klien berupaya sadar dalam memahami dirinya sendiri. Itulah sebab nya banyak klien pendampingan setelah di berikan tindakan langsung oleh petugas mereka lebih bisa mengekspresikan diri di tenggah-tengah masyarakat dan mereka merasa beban yang selama ini di jalankan sendiri mampu dengan mudah di bagikan secara langsung kepada orang yang di kiranya mampu menjagga rahasia serta mencarikannya solusi terbaik akan permasalahan ini.

⁸² AI, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 September 2017 pukul 15.00 WIB.

3. Peranan pemulihan psikososial dan kemampuan sosialisasi klien di lingkungan masyarakat

Merujuk kepada pengertian pemulihan psikososial yakni semua bentuk pelayanan dan bantuan psikologis serta sosial yang ditujukan untuk membantu meringankan, melindungi, dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual klien sehingga mampu menjalankan fungsi sosialnya kembali secara wajar (Permensos 102/Huk/2007) sedangkan kaitannya pemberian program pemulihan psikososial tidak lain untuk melihat sejauh mana proses sosial klien dapat berjalan karena sosialisasi perlu diberikan kepada individu-individu dan tingkah lakunya. Dimana setiap individu memegang peranan yang berbeda dalam sebuah masyarakat atau kelompok, Manzies menyebut tiga langkah yang harus dilakukan untuk membuat analisis dengan berlandaskan pada teori peran, yaitu :

- 4) Mengidentifikasi berbagai harapan yang sangat penting berkaitan dengan topik yang hendak dikaji.
- 5) Memperlihatkan bagaimana anggota masyarakat disosialisasi ke dalam harapan-harapan tersebut dan bagaimana mereka membangun *a self conception*.

Mendiskusikan tindakan yang muncul dari harapan tersebut dengan asumsi situasi yang melingkup secara internal tidak berubah.⁸³ George Herbert

⁸³ Sunyoto usman, *sosioogi sejarah, teori, dan metodologi*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2015),h.61

Mead dalam bukunya sosialisasi pemerintahan: “Sosialisasi merupakan proses dimana manusia belajar melalui cara, nilai dan menyesuaikan tindakan dengan masyarakat dan budayanya, melihat bagaimana manusia meningkatkan pertumbuhan pribadi mereka agar sesuai dengan keadaan, nilai, norma dan budaya sebuah masyarakat tersebut yang berlaku disekelilingnya. melalui, merasi (*feeling*) dan percaya diri sendiri dan proses sosialisasi dibudayakan sepanjang hayat”. (George Herbert Mead 1863-1931).⁸⁴

Aktifitas melaksanakan sosialisasi dikerjakan oleh person-person tertentu, yang sadar atau tidak dalam hal ini bekerja “Mewakili” masyarakat, Mereka ini bisa dibedakan menjadi dua, yaitu :

- c. Person-person yang mempunyai wibawa dan kekuasaan atas individu yang disosialisasi. Misalnya, Ayah, ibu, guru, atasan, pemimpin, dan sebagainya.
- d. Person-person yang mempunyai kedudukan sederajat (atau kurang lebih sederajat) dengan individu-individu yang tengah disosialisasi. Misalnya saudara sebaya, kawan sepermainan, kawan kelas dan sebagainya.⁸⁵

Empat aspek yang menjadi indikatornya yang dapat dilihat berdasarkan hasil observasi Padi Merah Mas Prabumulih⁸⁶ :

⁸⁴Yuni Pujira, http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/679/jbptunikompp-gdl-yunipujira-33939-7-unikom_y-i.pdf, di akses pada : Minggu, 7-5-2017 Pukul :08.00 WIBq

⁸⁵narwoko J dwi, bagong suyanto, *sosiologi teks pengantar dan terapan*, (jakarta : kencana prenada media group, 2007), h. 76-77

⁸⁶ Observasi. lembaga padi merah mas prabumulih, tanggal 22 juli 2017

- 9) Alat untuk kepentingan dan kelangsungan hidup individu dan menjadi alat pergaulan sosial individu. Sebagai contoh, air dapat dipergunakan untuk minum atau menjamu teman ketika berkunjung ke rumah.
- 10) Tantangan bagi individu sehingga berusaha untuk dapat menundukanya. Sebagai contoh, air banjir pada musim hujan mendorong manusia untuk mencari cara untuk mengatasinya.
- 11) Sesuatu yang diikuti individu. Lingkungan yang beraneka ragam senantiasa memberikan rangsangan kepada individu untuk berpartisipasi dan mengikutinya serta berupaya untuk meniru dan mengidentifikasinya, apabila dianggap sesuai dengan dirinya.
- 12) Objek penyesuaian diri bagi individu, baik secara alloplatis maupun autoplatis. Penyesuaian diri alloplatis artinya individu itu berusaha untuk mengubah lingkungannya.

Agar lebih jelasnya berikut ini adalah beberapa penuturan klien yang mengikuti proses pemulihan, adapun penuturannya adalah sebagai berikut:

Dari beberapa pertanyaan yang di ajukan salah satu pertanyaan nya yakni “Apakah penerapan pemulihan ini berhasil diterapkan kepada klien yang menderita HIV/AIDS?”

“sebenarnya ini adalah upayah yang kami lakukan dalam mendorong klien secara aktif dapat sadar atas kepeduliannya di tengah-tengah masyarakat,tapi menurut pengamatan kami sedikit banyak klien sudah tau arti pentingnya proses sosial itu di

buktikan dengan setiap pertemuan banyak orang-orang baru tetapi mereka menyambut dengan hangat dan terbuka.”⁸⁷

Menurut salah seorang petugas klien DT petugas berupaya secara aktif mendorong klien dalam proses keaktifan dan mendorong kepedulian klien dalam proses sosialisasi di tengah masyarakat. Sehingga apa yang diharapkan oleh petugas bisa dengan mudah diberikan jalan keluarnya dengan baik dan klien merasa keberadaannya diakui di tengah-tengah masyarakat.

⁸⁷DT, Petugas LSM Padi Merah Mas Prabumulih, Wawancara Pribadi pada tanggal 22 Juli 2017 pukul 12.00 WIB.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemulihan psikososial klien pendampingan HIV/AIDS di lembaga swadaya masyarakat meliputi program kegiatan yang merupakan proses dalam memprediksi, memahami, dan mengungkapkan masalah dan kebutuhan korban. Dalam konteks bimbingan konseling yaitu mengukur suatu proses konseling yang harus dilakukan konselor sebelum, selama, setelah konseling itu berlangsung. Agar konselor (petugas) memahami kesadaran diri klien HIV/AIDS.
2. Sosialisasi yang dapat dilihat yakni klien pendampingan masih tertutup dalam bersosialisasi atau melakukan interaksi kepada masyarakat yang baru di kenalnya karena pada dasarnya klien nyaman terhadap lingkungan sosial yang sudah dikenalnya saja namun tak jarang juga dalam bersosialisasi di dalam masyarakat klien pendampingan dipengaruhi oleh keadaan masyarakat sekitar seperti halnya mereka yang tak kenal justru peduli serta memberikan masukan sekiranya yang berguna.

3. Dalam melihat seberapa berperan tidaknya program yang di laksanakan oleh lembaga Padi Merah Mas maka peneliti mengacu kepada teoori yang di ungkap oleh Manzies sebagai acuan klien dalam pemulihan psikososial klien pendampingan terhadap kemampuan bersosialisasi ditengah masyarakat ada tiga langkah yang harus dilakukan untuk membuat analisis dengan berlandaskan pada teori peran, yaitu :

- 6) Mengidentifikasi berbagai harapan yang sangat penting berkaitan dengan topik yang hendak dikaji. Pada penerapan program disini petugas berupaya dalam menggali semua permasalahan yang sedang dihadapi oleh klien dicari pencegahan dari mulai fisik dan psikis klien pendampingan.
- 7) Memperlihatkan bagaimana anggota masyarakat disosialisasi ke dalam harapan-harapan tersebut dan bagaimana mereka membangun *a self conception*.

Dan dari hasil tersebut peneliti melihat seberapa berperannya program tersebut diberikan kepada klien pendampingan karena sebelum pemulihan psikososial diberikan belum terlihat jelas/nampak perubahan yang ada didalam diri klien sehingga mereka susah untuk mendekatkan diri didalam masyarakat tetapi setelah diberikan pemulihan klien bisa lebih mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar.

B. Saran-saran

Berdasarkan dari uraian-uraian dan hasil dari penelitian ini, maka penulis memberikan saran-saran sebagai sumbangan pemikiran, diantaranya :

1. Bagi lembaga swadaya masyarakat bisa menjadi ukuran dalam menetapkan program yang di selenggarakan agar kedepannya program kegiatan yang ada di berbagai bidang LSM lain yang sama-sama fokus terhadap permasalahan ODHA bisa dengan mudah menyesuaikan bahkan menyempurnakan program yang di berikan sebagai wujud pelayanan bagi masyarakat khusus yang membutuhkan.
2. Bagi masyarakat secara umum diharapkan bisa menjadi pembelajaran kedepan untuk lebih baik dan bijak dalam bersosialisasi serta tidak men *judge* orang-orang tertentu dalam proses penerapannya didalam masyarakat sendiri karena proses sosialisasi sangat berpengaruh terhadap sikap, budaya, serta pandangan masyarakat lain. Karena pada dasarnya ODHA mempunyai hak untuk di perlakukan sama serta dukungan juga bukan hanya dari keluarga tapi juga bagi masyarakat secara umum.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan keterbatasan teori dan memperkaya penelitian dengan berbagai pendekatan serta menggunakan metode lain yang belum diteliti sebagai penyempurnaan atas hasil penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

**Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi
di**

Lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

NO	PERILAKU YANG DIAMATI	YA	TIDAK
	PEMULIHAN PSIKOSOSIAL		
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9.	Petugas melakukan pendekatan emosional kepada klien. Petugas melaksanakan strategi konseling. Petugas berhasil membuat klien mengekspresikan perasaan senang sedihnya. Petugas membangun kepercayaan diri klien. Petugas memahami karakter berbeda di setiap diri klien. Petugas berupaya mengungkapkan perasaan klien. Petugas memberikan teknik-teknik khusus kepada klien. Wujud penggalan informasi yang di berikan oleh petugas kepada klien. Petugas memberikan teknik relaksasi kepada klien pendampingan.		
	SOSIALISASI DI LINGKUNGAN MASYARAKAT		
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.	Klien di perlakukan sama oleh keluarga. Klien sering di minta untuk memberikan pendapatnya pada saat di lingkungan keluarga. Klien di hargai di lingkungan teman-teman kerja klien. Klien sering di berikan dukungan oleh teman kerja klien. Klien di hargai di lingkungan teman-temannya. Klien banyak mempunyai teman-teman dekat. Klien banyak mempunyai teman dari berbagai macam latar belakang. Klien aktif dalam menggunakan sosial media.		

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul syani, 2012, *Sosiologi Skematika Teori Dan Terapan*, Jakarta : PT bumiaksara
- Arikunto Suharsimi,1970, *Prosedur Penelitian*, Bandung: Rineka Cipta
- Aunur Rahim Faqih, 2001, *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*, Bgd. Armaid Tanjung, 2007, *free sex no! Nikah Yes!* Jakarta : Amzah
- Burlian Paisol,2016, *Patologi Sosial*, Jakarta : Bumi Aksara
- D.Gunarsa singggih, 2003, *konseling dan psikoterapi*, Jakarta : Gunung Mulia.
- Departemen Agama RI. 1992, *Al-Qur'an dan Terjemah*, Bandung: Hilal
- Elly M Setiadi, 2006, *dkk, ilmu sosial budaya dasar*, Jakarta : Kencana Prenadamedia Group
- Gunawan, Imam,2014, *Metode penelitian kualitatif teori dan praktik*,Jakarta : bumi aksara
- Hartono, Boy Soedarmadji, 2014, *Psikologi Konseling*, Jakarta : kencana mediagroup
- Hutapea Ronald,1995, *Aids&Pms Dan Pemerksaan*, jakarta : PT. Rineka Cipta
Jogjakarta : UII Press
- Kalsum,Umi, mohammad jauhar, 2014, *Pengantar Psikologi Sosial*, Jakarta : PrestasiPustaka Jakarta
- Kumala Intan sari,APP., iwan andhyantoro,2013, *Kesehatan Reproduksi*,Jakarta: Selemba Medika

- Lumongga Namora Lubis, 2013, *Memahami Dasar-Dasar Konseling*, Jakarta : Kencana.
- Marhijanto Bambang, 1999, *Kamus lengkap bahasa Indonesia*, Surabaya : Terbit Terang
- Marliany Rosleny, 2010, *Psikologi Umum*, Bandung : CV pustaka setia
- Mubarok Achmad, 2000, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, Jakarta : Bina Rena parwira
- Narbuko Cholid dkk, 2009, *Metodelogi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara
- Narwoko J dwi, bagong suyanto, 2007, *Sosiologi Teks Pengantar Dan Trepan*, Jakarta: kencana prenatal media group
- Natta Abudin, 2013, *Metodologi Studi Islam*, Jakarta : PT. Raja Grafindo
- Nentrie Kinasih Saputri, 2015, *Pengaruh pemulihan psikososial dalam mengatasi trauma pada klientindak kekerasan dalam rumah tangga studi pada lembaga rumah perlindungan dan trauma center "sriwijaya" Dinas Prov. Sumatera Selatan*, Palembang : Perpustakaan UIN Raden Fatah Palembang,.
- Nursalam, 2007, Ninuk dian kurniawati, *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi*, Jakarta : selemba medika.
- Okta yuanit, *jtptunimus-gdl-oktayuanit-8416-bab ii.pdf*, di akses pada : 09 juli 2017 Pukul : 08:00 WIB
- Ririn Angre Sopiya, 2014, *Upaya konselor dalam mengatasi setres pada orang yang positif HIV-AIDS (study kasus pada PKBI Sumatera Selatan)*, Palembang : perpustakaan UIN Raden Fatah Palembang.
- Sarlito W. Sarwono, 2011, *Teori-Teori Psikologi Sosial*, Jakarta: Rajawali Pers
- Shelly E Taylor, dkk, 2009, *Psikologi Sosial*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Usman, Sunyoto, 2015, *sosioogi sejarah, teori, dan metodologi*, Yogyakarta :

Pustaka Pelajar

Walgito ,Bimo,2010, *Bimbingan + Konseling (studi dan karier)*, Yogyakarta :
C.V Andi.

Internet

<https://bocahbancar.files.wordpress.com/2009/01/tentang-terapi-psikososial-dari-universitas-indonesia.pdf>, di akses pada : 06 juni 2017 pukul : 1: 23 PM

Yuni Pujira, http://elib.unikom.ac.id/files/disk1/679/jbptunikompp-gdl-yunipujira-33939-7-unikom_y-i.pdf, di akses pada : Minggu,7-5-2017 Pukul :08.00 WIB.

<https://glosar.id/index.php/term/pengetahuan,232161-pemulihan-psikososial-adalah.xhtml>, di akses pada : 09 juli 2017 Pukul : 08:00 WIB.

Diah Astuti Saputri Retnaningsih,, *Voluntary Counseling and Testing untuk Orang Berisiko HIV/AIDS*, (<http://ejournal.iain-surakarta.ac.id/index.php/al-balagh>), di aksespukul. 07:00 wibtanggal 31 desember 2017

Okta yuanit, [jtptunimus-gdl-oktayuanit-8416-bab ii.pdf](jtptunimus-gdl-oktayuanit-8416-bab-ii.pdf), di akses pada : 09 juli 2017 Pukul : 08:00 WIB.

Kuriake Kharismawan, *Panduan Program Psikososial Paska Bencana* </files.wordpress.com/>, diakses pada : 06 juni 2017 pukul : 1: 23 PM.

PERUBAHAN JUDUL SKRIPSI

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH PALEMBANG
NOMOR : 558 TAHUN 2017

TENTANG

PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI STRATA SATU (S.1)
BAGI MAHASISWA TINGKAT AKHIR FAKULTAS DAKWAH
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

- Menimbang** :
1. Bahwa untuk mengakhiri Program sarjana (S1) bagi Mahasiswa, maka perlu ditunjuk Tenaga ahli sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing kedua yang bertanggung jawab dalam rangka penyelesaian Skripsi Mahasiswa.
 2. Bahwa untuk lancarnya tugas pokok itu, maka perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan (SKD) tersendiri. Dosen yang ditunjuk dan tercantum dalam SKD ini memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas tersebut.
- Mengingat** :
1. Undang-undang No. 2 Tahun 1989 tentang sistem Pendidikan Nasional;
 2. Peraturan Pemerintah No. 30 Tahun 1990 tentang Pendidikan tinggi;
 3. Keputusan Menteri Agama RI No. 53 Tahun 2015 tentang Organisasi dan tata kerja Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang;
 4. Keputusan Menteri Agama RI No. 62 tahun 2015 tentang statuta UIN Raden Fatah Palembang;
 5. Keputusan Menteri Agama RI No. 27 Tahun 1995 tentang Kurikulum Nasional Program Sarjana (S1) Universitas Islam Negeri;
 6. Keputusan Menteri Agama RI No. 232 Tahun 1991 yang telah disempurnakan dengan Keputusan Menteri Agama No. 298 Tahun 1993.

MEMUTUSKAN**MENETAPKAN**

- Pertama** : Menunjuk sdr. :
- | | | |
|--|-----|-------------------------|
| 1. Drs. H. Aminullah Cik Sohar, M.Pd.I | NIP | : 19530923 198003 1 002 |
| 2. Manah Rasmanah, M.Si | NIP | : 19720507 200501 2 004 |

Dosen Fakultas Dakwah UIN Raden Fatah Palembang masing-masing sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua Skripsi Mahasiswa :

Nama : **NENDEN OKTAVIANI**
NIM/Jurusan : 13520025/ Bimbingan Penyuluhan Islam
Semester/Tahun : GENAP / 2016 – 2017
Judul Skripsi : Peranan Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih).

- Kedua** : Berdasarkan masa studi tanggal 02 bulan Mei Tahun 2018.
ketiga : Keputusan ini mulai berlaku satu tahun sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

DITETAPKAN DI : PALEMBANG
PADA TANGGAL : 02 – 05 – 2017
AN. REKTOR UIN RADEN FATAH PALEMBANG
DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI,

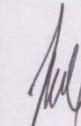
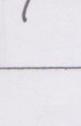


KUSNADI

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : Nenden Oktaviani
 Nim : 13520025
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Judul : Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS
 Dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi pada
 Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

Pembimbing I : Dr. H Aminullah Cik Sohar, M.Pd.I

No	Tanggal	Hal yang dikonsultasikan	Paraf
1	02 Juni 2017	Pengumpulan sk.	
2	06 Juni 2017	catatan belakang untuk berisi identifikasi masalah dan alasan alasan memilih permasalahan ini dan di tingkat nasional bukan hanya di provinsi Islam 3 kali dan buku-buku lainnya, dan keam. pelaksanaan psikologi, moral, dan teori psikologi dan aspe. bsd I dls	 
3	16 - 8 - 2017	diterima dan aspe bsd I dls bsd II lanjut ke bsd III	
4	5 - 10 - 2017	diterima ksb II dan III	
5	9 - 10 - 2017	diperhatikan penulisan Ejns. dan dipublikasi bab. II. kerangka	

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : Nenden Oktaviani
 Nim : 13520025
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Judul : Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS
 Dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi pada
 Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

Pembimbing I : Drs. H Aminullah Cik Sohar, M.Pd.I

No	Tanggal	Hal yang dikonsultasikan	Paraf
6	16-10-2017	Konsep V keimunopapirus delta dan analisis dan konsekuensi kesehatan sosial, moral, hukum, budaya & di cegah dari bab IV	
7	18-10-2017	Ditemui perbaikan bab IV dan V dan bab VII papir di ajukan dalam uji skripsi dan publikasi	

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : Nenden Oktaviani
 Nim : 13520025
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Judul : Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS
 Dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi pada
 Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

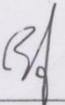
Pembimbing II : Hj. Manah Rasmanah, M.Si

No	Tanggal	Hal yang dikonsultasikan	Paraf
1.	01-07-2017	<p>Pengeralan SK Pengganti Pembimbing</p> <p>- BAB I</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumusan Masalah 2. Teori Pemulihan Psikososial dan Sosialisasi dan hub keduanya manfaat penelitian <p>- BAB II</p> <p>Teori Pemulihan Psikososial " Pola Sosialisasi</p> <p>Telaah penulisan (perumusan referensi Tinjauan Pustaka).</p>	

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : Nenden Oktaviani
 Nim : 13520025
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Judul : Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS
 Dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi pada
 Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

Pembimbing II : Hj. Manah Rasmanah, M.Si

No	Tanggal	Hal yang dikonsultasikan	Paraf
5.	5-9-2017	Perubahan Metodologi : Kua - Cielatif <ul style="list-style-type: none"> - Hipotesis bag. - Definisi opraind - bag! - jenis Penul. - IAD. - Redimen wawancara. 	
6.	15-9-2017	Pedoman wawancara terbalik Penyalur PPs - S BAB III : <ul style="list-style-type: none"> - Deskripsi padi Merah - Referensi / foot note 	
7.	19-9-2017	Buat pedoman wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Bab III : Kutipan. 	
8.	20-9-2017	BAB III : ACC & Ped. Wawancara Ok!	

LEMBARAN KONSULTASI

Nama : Nenden Oktaviani
 Nim : 13520025
 Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
 Judul : Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS
 Dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi pada
 Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

Pembimbing II : Hj. Manah Rasmanah, M.Si

No	Tanggal	Hal yang dikonsultasikan	Paraf
9	5-10-2017	<ul style="list-style-type: none"> - Deskripsi Responden - Deskripsi Data, & kelengkapan - Analisis Data : semua hal observasi, wawancara, dokumentasi 	
10	9-10-2017	- foot note	
11	16-10-2017	<ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan : data + teori BAB IV : ACC. Canjutan BAB V Kesimpulan Sementara di pengulas BAB IV. 	
12	27-10-2017	BAB V : ACC.	



**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikry No. 1 Km. 3,5 Palembang 30126 Telp. : (0711) 353360 website : www.radenfatah.ac.id

Nomor : B. 833/Un.09/V.1/PP.00.9/07/2017
Lampiran : -
Perihal : Mohon Izin Penelitian.

25 Juli 2017

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol
Kota Prabumulih
Di
Prabumulih

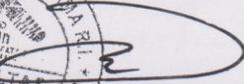
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan pengambilan Data awal / penyusunan proposal penelitian / skripsi Mahasiswa Program studi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang. Diberitahukan kepada Bapak bahwa Mahasiswa :

No	Nama	NIM	Tempat Penelitian	Judul
1	Nenden Oktaviani	13520025	LSM Padi Merah Mas Prabumulih	<i>Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi Di lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)</i>

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung, Berkenaan dengan hal tersebut kiranya bapak dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya dari Instansi / Lembaga/ Yayasan yang berada dalam wilayah kerja Bapak. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan skripsi.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

An Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. H. Abdur Razzaq, MA.
NIP. 197307112006041001





**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UI
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKA**

K. H. Zainal Abidin Fikry No. 1 Km. 3,5 Palembang 30126 Telp. : (0711) 353360 website : www.radenfat

nomor : B. 833/Un.09/V.1/PP.00.9/07/2017
jumlah : 1 (satu) berkas
nama : Izin Penelitian
 an. Nenden Oktaviani

25 Juli 2017

Kepada Yth.
Ketua LSM Padi Merah Mas
Di Prabumulih

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan penulisan karya ilmiah berupa skripsi/makalah mahasiswa kami;

N a m a : Nenden Oktaviani

Smt / Tahun : VIII / 2016-2017

NIM / Jurusan : 13520025 / Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

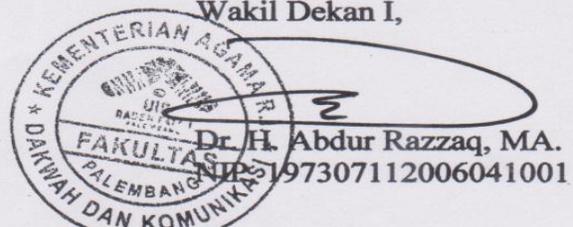
A l a m a t : Jl. Madura. No. 11. Prabumulih.

J u d u l : *Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS
Dalam Bersosialisasi Di Lingkungan Masyarakat (Studi Padi
Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)*

Sehubungan dengan itu kami mengharapkan bantuan untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa tersebut guna melaksanakan penelitian di lingkup wilayah ke bapak, sehingga memperoleh data yang diperlukan

Demikianlah harapan kami atas segala bantuan serta perhatian bapak, kami haturkan terima kasih.

An. Dekan
Wakil Dekan I,





**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Prof. K. H. Zainal Abidin Fikry No. 1 Km. 3,5 Palembang 30126 Telp. : (0711) 353360 website : www.radenfatah.ac.id

Nomor : B. 833/Un.09/V.1/PP.00.9/07/2017
Lampiran : -
Perihal : Mohon Izin Penelitian.

25 Juli 2017

Kepada Yth.
Kepala Kesbangpol
Kota Prabumulih
Di
Prabumulih

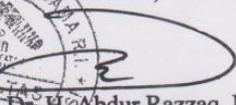
Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan pengambilan Data awal / penyusunan proposal penelitian / skripsi Mahasiswa Program studi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang. Diberitahukan kepada Bapak bahwa Mahasiswa :

No	Nama	NIM	Tempat Penelitian	Judul
1	Nenden Oktaviani	13520025	LSM Padi Merah Mas Prabumulih	<i>Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi Di lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)</i>

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung Berkenaan dengan hal tersebut kiranya bapak dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya dari Instansi / Lembaga/ Yayasan yang berada dalam wilayah kerja Bapak. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan skripsi.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

An Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. H. Abdur Razzaq, MA.
NIP. 197307112006041001





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. Kapten F. Tendean No. 1059 Telp/Fax.(0711) 354715 – 370030
 Palembang 31129

Lampiran : -

Palembang, 27 Juli 2017

Kepada Yth,

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kota Prabumulih

di-

Tempat

SURAT PENGANTAR

Nomor : 070/000 /Ban.KBP/2017

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Selatan memperhatikan :

1. a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian pada Pasal 10 ayat 3, bahwa Bupati/Walikota melalui SKPD yang membidangi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik menerbitkan rekomendasi penelitian ruang lingkup Kabupaten/Kota.
- b. Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang, Nomor : B.833/Un.09/V.1/PP.00.9/07/2017, Tanggal : 25 Juli 2017, Hal : Mohon Izin Penelitian.
2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, diminta kepada Saudara untuk memberikan rekomendasi penelitian kepada :

Nama	Instansi	Judul Penelitian
NENDEN OKTAVIANI	Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang	Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi di Lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 PROVINSI SUMATERA SELATAN



H. RICHARD CHAHYADI, AP, M. Si
 DEPUTI WAKIL UTAMA MUDA/ IV/ c



LEMBAGA SWADAYA MASYARAKAT
PADI MERAH MAS PRABUMULIH

Jl. Serelo No. 65 RT 04 RW 09 Kelurahan Muara Dua Kecamatan Prabumulih Timur, Sumatera Selatan.

Prabumulih, 30 September 2017

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Di
Palembang

Perihal : Pemberitahuan selesai Penelitian

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat pada tanggal 25 Juli 2017 No. B.833/Un.09/V.1/PP.00.9/07/2017 Perihal Pengantar Riset, atas nama :

Nama : Nenden Oktaviani

Nim : 13520025

Judul : Pengaruh Pemulihan Psikososial Klien Penderita HIV/AIDS Dalam Bersosialisasi Di Lingkungan Masyarakat (Studi Pada Lembaga Padi Merah Mas Prabumulih)

Bersama ini kami sampaikan, bahwa kami telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian dan dengan ini juga kami nyatakan bahwa mahasiswa yang tersebut di atas, telah selesai melaksanakan observasinya di lembaga kami.

Demikian, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

LSM Padi Merah Mas

(E. F. FRYADI, S.Pd)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nenden Oktaviani
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Tempat& Tanggal Lahir : Prabumulih, 26 Oktober 1995
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Jln. Madura No. 11 Prabumulih Timur
No Telp/HP : 0896-6526-8286

PENDIDIKAN

1. SD NEGERI 09 PRABUMULIH
2. MTS NEGERI PRABUMULIH
3. SMA NEGERI 07 PRABUMULIH
4. Tercatat Sebagai Mahasiswa UIN RADEN FATAH PALEMBANG FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM Dalam Penyelesaian Tugas Akhir

Demikian daftar riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Saya yang bersangkutan

Nenden Oktaviani

13520025