

## REKONTRUKSI MODEL LAYANAN PROFESIONAL KONSELING HIV/AIDS DI ERA PANDEMI COVI-19 BERBASIS *FRONT- END ANALYSIS*

*Oleh:*

**Dr. Anak Agung Ngurah Adhiputra, MPd.**

**Fakultasn Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas PGRI Mahadewa Indonesia**

### Abstrak

Rendahnya kualitas layanan konseling yang komprehensif untuk memecahkan masalah orang dengan HIV/Aids atau Odha sehingga tidak mengalami stress dan tekanan mental akibat dampak sosial penyebaran HIV/Aids. Tujuan jangka panjang penelitian ini adalah untuk merekonstruksi Model Layanan Profesional Konseling HIV/Aids di era pandemi Covid-19 Berbasis *Front-end Analysis* secara berkelanjutan di Komisi Penanggulangan Aids (KPA) di Provinsi Bali. Untuk mencapai tujuan tersebut, dibutuhkan perangkat pendukung yang menjadi target khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk meningkatkan layanan konseling komprehensif.

Penelitian ini merupakan penelitian terapan yang dirancang dilakukan selama dua tahun. Model penelitian terapan ini mengadopsi teori model 4D (Define, Design, Develop and Disseminate) dan bertujuan untuk merekonstruksi Model Layanan Profesional Konseling HIV/Aids di era pandemic Covid-19 berbasis *front-end analysis* secara berkelanjutan di Komisi Penanggulangan Aids Provinsi Bali. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pemangku kepentingan/ stakeholders, yaitu mengembangkan output model: **Buku Panduan** layanan konseling komprehensif yang berisi sumber pembelajaran dalam memberikan layanan konseling komprehensif untuk membuka ruang yang luas dalam mengembangkan model layanan profesional konseling HIV/Aids berbasis *front-end analysis*.

**Kata Kunci:** Layanan Konseling yang Komprehensif, Orang dengan HIV/Aids (Odha), dan Kinerja Profesi Konselor.

### Abstract

The low quality of comprehensive counseling services to solve the problems of people living with HIV/Aids or people living with HIV so that they do not experience stress and mental pressure due to the social impact of the spread of HIV/Aids. The long-term goal of this research is to reconstruct the HIV/Aids Counseling Professional Service Model in the era of the Covid-19 pandemic based on front-end analysis in a sustainable manner at the Aids Commission (KPA) in the Province of Bali. To achieve this goal, a supporting device is needed which is the specific target to be achieved in this research is to improve comprehensive counseling services. This research is an applied research designed to be carried out for two years. This applied research model adopts the 4D model theory (Define, Design, Develop and Disseminate) and aims to reconstruct the HIV/Aids Counseling Professional Service Model in the Covid-19 pandemic era based on front-end analysis in a sustainable manner at the Bali Provincial Aids Commission. The results of this study are expected to provide benefits for stakeholders, namely developing an output model: A comprehensive counseling service manual which contains learning resources in providing comprehensive counseling services to open up broad space in developing a model of professional HIV/Aids counseling services based on front-end analysis .

**Keywords:** Comprehensive Counseling Services, People with HIV/Aids (Odha), and Counselor Professional Performance.

## 1. Pendahuluan

Guru Pembimbing atau Konselor memiliki peran yang sangat strategis dalam membantu pemerintah dan masyarakat untuk meminimalkan penyebaran orang terjangkit virus HIV&Aids. Layanan konseling tidak hanya terbatas pada tataran sekolah, tetapi di luar seting sekolah atau masyarakat sangat dibutuhkan. Rendahnya kualitas layanan konseling yang komprehensif bagi para guru pembimbing atau konselor di sekolah dan juga dimasyarakat yang perlu dibekali tentang pemahaman secara komprehensif dan mendalam tentang pengetahuan dasar HIV/Aids. Sebagai tindak lanjut orang dengan HIV/Aids (Odha), diperlukan tindakan layanan konseling yang komprehensif bagi orang yang terjangkit HIV positif. Layanan konseling HIV/Aids adalah layanan yang diberikan kepada klien (Odha) untuk memecahkan masalah-nya agar tidak mengalami stress atau tekanan mental akibat dari dampak sosial penyebaran HIV/Aids dan menyarankan secara terus menerus agar tetap berobat agar jumlah CD4 tetap berada di zona yang aman. Dengan demikian hal yang belum tersentuh oleh pemerintah selama ini adalah memberikan pelayanan konseling teman sebaya (*Peer Counseling*) – bagi orang dengan HIV positif, dan Konseling Individual – bagi orang yang menderita Aids.

Dalam menghadapi tantangan begitu pesatnya penyebaran infeksi HIV/Aids dimasyarakat yang sekarang jumlahnya secara signifikan terus mengalami peningkatan yang sangat tinggi. Secara empiris menunjukkan bahwa di saat pandemi Covid-19, penanganan HIV di banyak negara menghadapi tantangan berat dimana gangguan pada layanan HIV dapat berdampak negatif pada hasil kesehatan dalam jangka menengah dan panjang. Pandemi Covid-19 yang sekarang melanda Dunia adalah yang mengganggu pengobatan AIDS. Karenanya, kala Indonesia menghadapi pandemi virus corona (covid-19) sejak maret 2020, pada periode Januari-Maret 2021 insiden infeksi HIV baru yang terus terjadi, karena epidemi HIV/AIDS tidak mengenal batas wilayah, daerah dan Negara. Data terakhir sampai Maret 2021 menunjukkan jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Indonesia sebanyak **558.618** kasus yang terdiri atas 427.201 HIV dan 131.417 AIDS (dilaporkan oleh Ditjen P2P, Kemenkes RI, tanggal 25 Mei 2021).

Jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS yang terditeksi pada periode Januari-Maret 2021 sebanyak **9.327 kasus**, terdiri atas 7.650 HIV dan 1.677 AIDS yang dilaporkan 498 Kabupaten dan Kota dari 514 kabupaten dan kota di Indonesia. Lima Provinsi yang melaporkan jumlah

kumulatif kasus HIV/AIDS terbanyak periode Januari-Maret 2021, yaitu: (1) **Jawa Tengah** 1.432 (1.125 HIV dan 307 AIDS); (2) **Jawa Barat** 1.224 (1.115 HIV dan 109 AIDS); (3) **Jawa Timur** 1.104 (941 HIV dan 163 AIDS); (4) **DKI Jakarta** 1.015 (964 HIV dan 51 AIDS); dan (5) **Sumatra Utara** 695 (479 HIV dan 216 AIDS). Berdasarkan kelompok umur kasus HIV-positif yang ditemukan pada periode Januari-Maret 2021 terdapat pada kelompok umur 25-49 tahun (71,3 %), kelompok umur 20-24 tahun (16,3 %), dan kelompok umur > 50 tahun (7,9 %).

Pandemi Covid-19 tidak membuat kasus HIV/AIDS di Bali menurun, jumlah penambahan kasus HIV/AIDS di Bali terus bertambah sekalipun tidak terlalu signifikan seperti tahun-tahun sebelumnya. Namun tren peningkatan tetap saja naik sekalipun melambat. Begitu juga unit pelayanan, saat ini memang sudah dibatasi baik jumlah maupun waktunya karena pertimbangan pandemi covid-19. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, ternyata jumlah kasus itu secara kumulatif sebanyak **23.993 kasus** di seluruh Bali per bulan September 2020. Kebanyakan virus ini menyerang usia produktif berkisar antara 15 sampai 45 tahun. Setengah dari usia produktif tersebut adalah usia remaja dan dewasa.

Berdasarkan hal tersebut di atas, perlu adanya dukungan dari pihak pemerintah dan pihak-pihak yang terkait secara bersama-sama bersinergi membentuk kelompok-kelompok pendamping untuk meminimalkan angka peningkatan orang yang terinfeksi HIV positif. Sejak diluncurkan ide besar untuk menyelamatkan generasi muda terinfeksi HIV positif dimana konselor memiliki peran yang sangat strategis untuk meminimalkan penyebaran virus HIV/Aids, ternyata belum ada model pengembangan dan penerapan layanan profesional konseling HIV/Aids berbasis *front-end analysis* yang teruji dan terbukti berhasil meminimalkan bertambahnya orang dengan HIV/Aids (Odha). Berbagai strategi yang telah dilakukan oleh pemerintah melalui langkah-langkah pencegahan (*preventive*) yang optimal dalam memerangi epidemi HIV/Aids, melalui Komisi Penanggulangan Aids (KPA) baik di tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten dan Kota, seperti: mensosialisasi bahaya penyebaran virus HIV/Aids kepada masyarakat luas dan para siswa di sekolah baik di tingkat SMP, SMA, dan SMK; membentuk kelompok Tutor teman sebaya di tingkat sekolah; membentuk Kelompok Siswa Peduli Aids (KSPA) dan Kelompok Mahasiswa Peduli Aids (KMPA); Pembentukan Pusat Informasi Konseling (PIK) Siswa dan Mahasiswa melalui program penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja (PKBR) juga perlu dibentuk di setiap sekolah dan kampus yang bekerjasama dengan pemerintah BKKBN Provinsi dan kepala Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan di tingkat Kabupaten dan Kota guna mempersiapkan generasi berencana dan menjauhkan diri dari narkoba dan infeksi HIV/Aids, dan juga memberikan pelayanan konseling & Tes sukarela (VCT), pelayanan, dukungan & perawatan (CST), layanan

infeksi menular seksual (IMS), layanan program pencegahan Ibu ke Anak (PMTCT), layanan alat suntik steril (LASS), layanan program terapi rumatan Matadon (PTRM) dan sebagainya. Oleh karena itu dalam penelitian ini akan direkonstruksi Model Layanan Profesional Konseling HIV/Aids di era pandemic Covid-19 berbasis *front-end analysis*. Hal ini dapat dilakukan misalnya: melatih para guru pembimbing atau konselor di sekolah dan juga dimasyarakat yang dibekali tentang pemahaman secara komprehensif dan mendalam tentang pengetahuan dasar HIV/Aids. Dengan demikian hal yang belum tersentuh oleh pemerintah selama ini adalah memberikan pelayanan konseling kelompok teman sebaya (*Peer Counseling*) – bagi orang dengan HIV positif, dan Konseling Individual – bagi orang yang menderita Aids.

## 2. Masalah Penelitian

- a. Belum ada data yang komprehensif tentang tingkat pertumbuhan orang dengan HIV/Aids atau Odha dimana setiap tahun semakin meningkat di era baru pandemi Covid-19.
- b. Perlu adanya rekonstruksi model layanan bimbingan dan konseling yang komprehensif kepada masyarakat bagi yang belum terjangkit HIV/Aids di era baru pandemi Covid-19 agar tumbuh kesadaran tidak melakukan perbuatan beresiko.

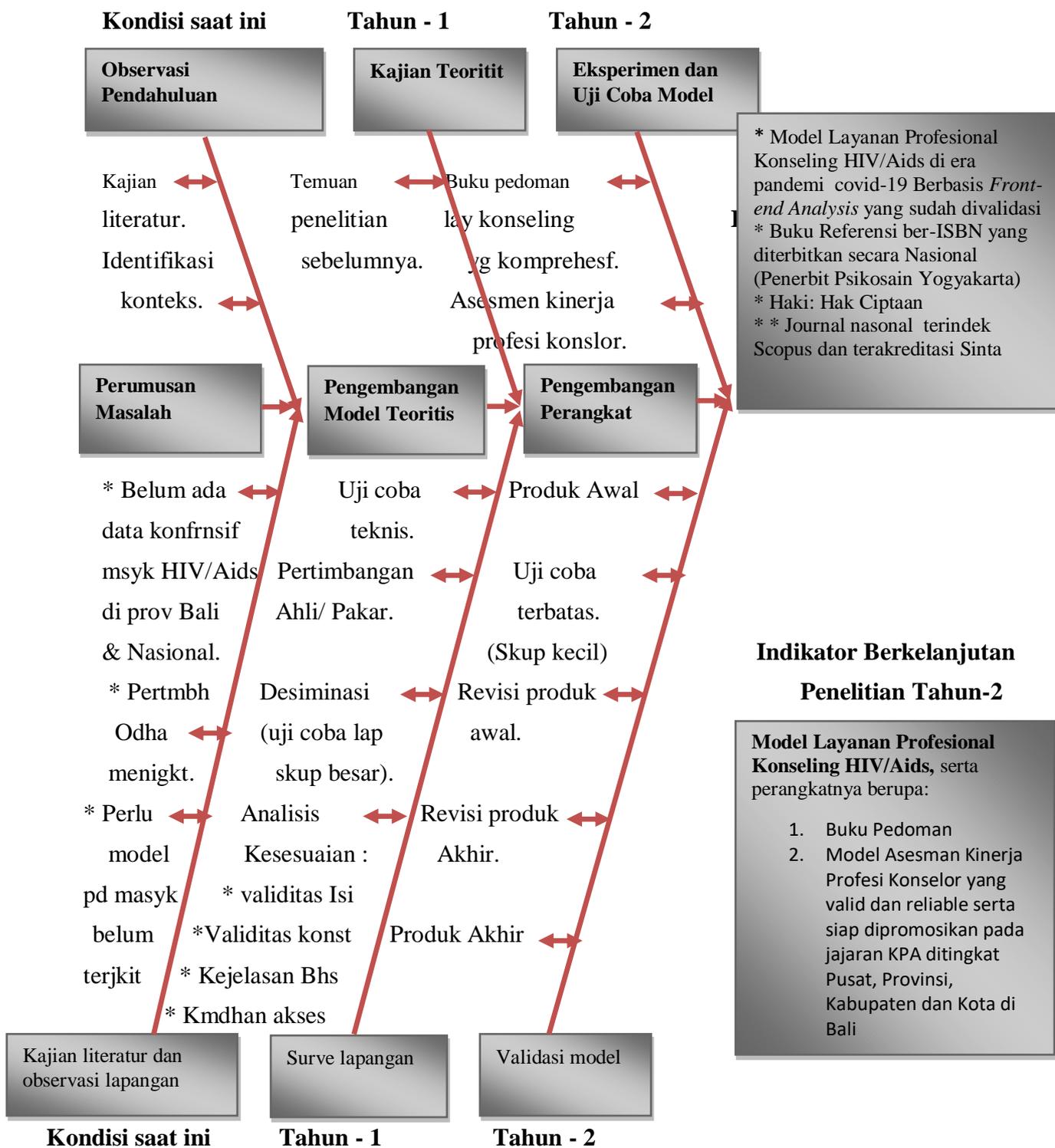
## 3. Tujuan Penelitian :

Untuk Merekonstruksi Model Layanan Profesional Konseling HIV/Aids di era baru pandemi Covid-19 Berbasis *Front-end Analysis*

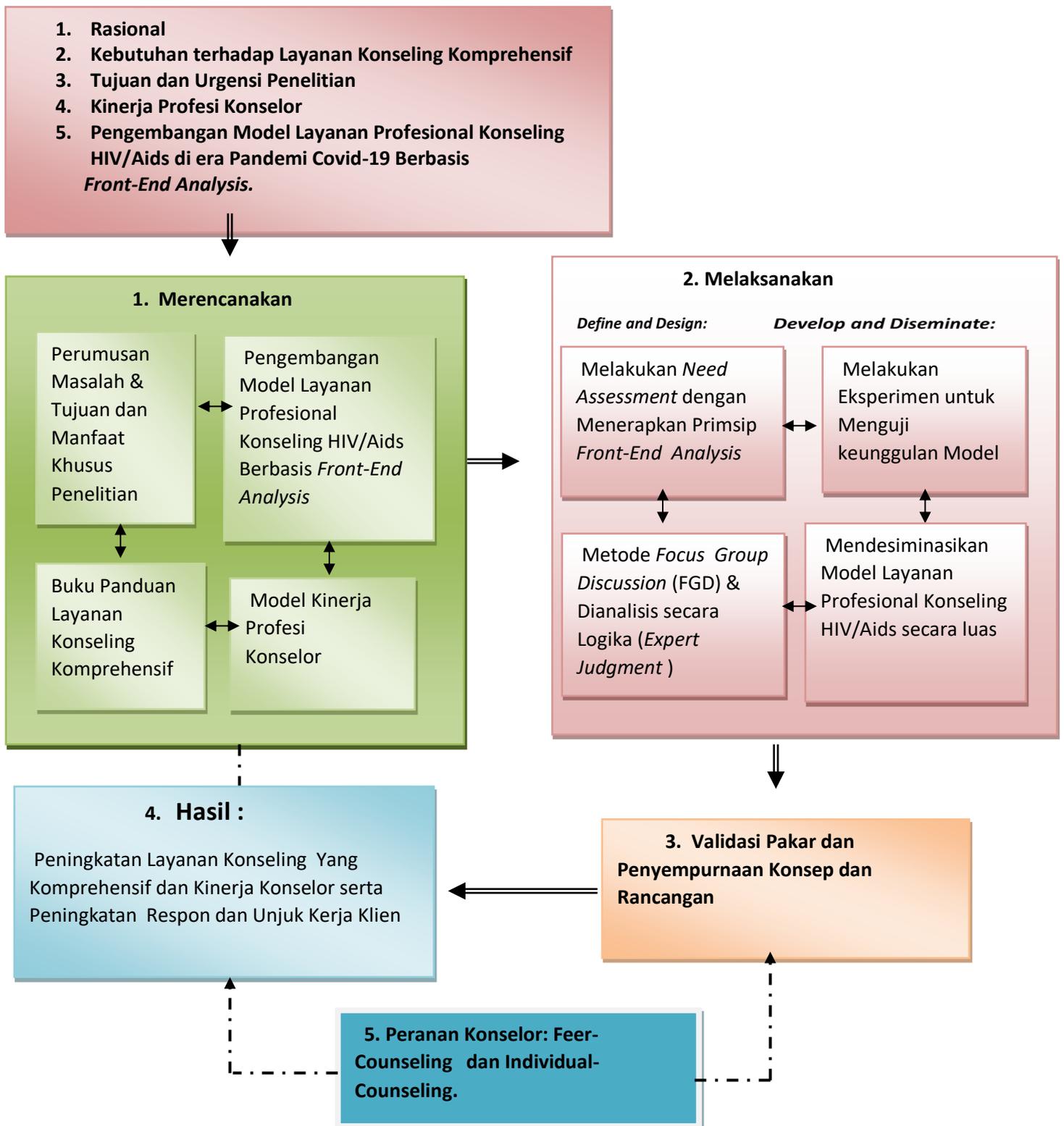
## 4. Metode Penelitian :

Mengadopsi model **4D** (*Define, Design, Develop and Disseminate*) yang dijelaskan melalui alur kegiatan penelitian.

### Alur Kegiatan Penelitian



**Gambar 3 : Alur penelitian yang diusulkan dalam diagram *Fishbone***



**Gambar : Model Layanan Profesional Konseling HIV/Aids di Era Pandemi Covid-19 Berbasis *Front-End Analysis***

## 5. Hasil Penelitian dan Pembahasan

HIV termasuk kelompok retrovirus, virus yang mempunyai enzim (protein) yang dapat mengubah RNA, materi genetiknya menjadi DNA. Kelompok ini disebut retrovirus karena virus ini membalik urutan normal yaitu DNA diubah (diterjemahkan) menjadi RNA. Setelah menginfeksi, RNA HIV berubah menjadi DNA oleh enzim reverse transcriptase (Gabriele Prati, 2016). Pandemi Covid-19 tidak membuat kasus HIV/AIDS di Bali menurun, jumlah penambahan kasus HIV/AIDS di Bali terus bertambah sekalipun tidak terlalu signifikan seperti tahun-tahun sebelumnya. Namun tren peningkatan tetap saja naik sekalipun melambat. Begitu juga unit pelayanan, saat ini memang sudah dibatasi baik jumlah maupun waktunya karena pertimbangan pandemi covid-19.

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, ternyata jumlah kasus itu secara kumulatif sebanyak 23.993 kasus di seluruh Bali per bulan September 2020. Kebanyakan virus ini menyerang usia produktif berkisar antara 15 sampai 45 tahun. Setengah dari usia produktif tersebut adalah usia remaja dan dewasa. Subjek dalam penelitian ini adalah pada orang yang terinfeksi virus HIV positif dan orang yang terinfeksi Aids di tingkat Kabupaten dan Kota di Provinsi Bali. Sedangkan aspek yang diteliti adalah efektivitas model layanan profesional konseling HIV/Aids di provinsi Bali berbasis *Front-End Analysis*. Adapun subjek orang yang terinfeksi virus HIV/Aids di provinsi Bali menurut usia dan jenis kelamin, yaitu sebagai berikut :

**Tabel 1: Data Jumlah Orang Terinfeksi HIV/Aids ditingkat Kabupaten dan Kota Provinsi Bali Menurut Usia dan Jenis Kelamin kumulatif dari Tahun 1987 s/d Desember 2016.**

Usia	Aids			HIV		Total	Total	% Total
	Laki – laki	Perempuan	Total	Laki - laki	Perempuan			
< 1	52	39	91	29	21	50	141	0,9
1 - 4	114	75	189	97	80	177	366	2,3
5 - 14	22	26	48	37	14	51	99	0,6
15 - 19	39	60	99	80	142	222	321	2,0
20 - 29	1326	780	2106	2174	1744	3918	6024	38,0

30 - 39	1750	765	2515	1882	1221	3103	5618	35,5
40 - 49	731	284	1015	638	387	1025	2040	12,9
50 - 59	331	94	425	229	101	330	755	4,8
> 60.	87	32	119	55	24	79	198	1,3
Tdk diketahui	146	59	205	40	32	72	277	1,7
<b>Total</b>	<b>4.598</b>	<b>2.214</b>	<b>6.812</b>	<b>5.261</b>	<b>3.766</b>	<b>9.027</b>	<b>15.839</b>	<b>100,0</b>

Sumber : KPA Provinsi Bali, 2016.

**Tabel 2 : Data Jumlah Orang Terinfeksi HIV/Aids ditingkat Kabupaten dan Kota Provinsi Bali menurut kelompok Resiko dan Jenis Kelamin kumulatif dari Tahun 1987 s/d Desember 2016.**

Perkiraan Faktor Resiko	Aids			HIV			Total %	
	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total		
<b>Biseksual</b>	25	0	25	31	1	32	57	0,4
<b>Heteroseksual</b>	3.639	2.028	5.667	3.087	3.551	6.638	12.305	77,7
<b>Homoseksual</b>	258	8	266	1.479	10	1.489	1.755	11,1
<b>IDU</b>	410	29	439	375	30	405	844	5,3
<b>Perinatal</b>	159	119	278	116	88	204	482	3,0
<b>Tatto</b>	5	0	5	4	1	5	10	0,1
<b>Tidak diketahui</b>	102	30	132	169	85	254	386	2,4
<b>Total</b>	<b>4.598</b>	<b>2.214</b>	<b>6.812</b>	<b>5.261</b>	<b>3.766</b>	<b>9.027</b>	<b>15.839</b>	<b>100,0</b>

Sumber : KPA Provinsi Bali, 2016.

## 6. Simpulan

Pola Penularan HIV berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin ditingkat Kabupaten dan Kota Provinsi Bali dari tahun 1987 s/d 2016 adalah: Infeksi *HIV* paling banyak terjadi pada kelompok Usia Produktif 20 - 29 tahun, dimana Laki-laki 2.174 dan Perempuan 1.744. Diikuti oleh kelompok Usia 30 - 39 tahun, dimana Laki-laki 1.882 dan Perempuan 1.221 Infeksi *Aids*

paling banyak terjadi pada kelompok Usia 30 - 39 tahun, dimana Laki-laki 1.750 dan perempuan 765. Diikuti kelompok usia 20 - 29 tahun, dimana Laki-laki 1.326 dan Perempuan 780. Presentase HIV/Aids yang paling tinggi pada kelompok usia produktif 20 - 29 tahun (38,0 %). Diikuti kelompok usia produktif 30-39 tahun (35,5 %). Sedangkan kelompok usia 40-49 tahun (12,9 %).

Berdasarkan kelompok beresiko, kasus *Aids* di Indonesia paling banyak terjadi pada kelompok Heteroseksual, dimana Laki-laki 3.639 kasus dan Perempuan 2.028 kasus. Diikuti pengguna Narkoba atau IDU, dimana Laki-laki 410 kasus dan Perempuan 29 kasus, dan Homoseksual, dimana Laki-laki 258 kasus dan Perempuan 8 kasus. Sedangkan kasus HIV yang paling banyak terjadi pada kelompok Heteroseksual, dimana Laki-laki 3.087 kasus dan Perempuan 3.551 kasus. Diikuti kelompok Homoseksual, dimana Laki-laki 1.479 kasus dan Perempuan 10 kasus dan kelompok pengguna Narkoba atau IDU, dimana Laki-laki 375 kasus dan Perempuan 30 kasus. Presentasi HIV/Aids menurut kelompok Resiko yang paling tinggi pada kelompok Heteroseksual yang berjumlah 12.305 kasus (77,7 %) dan diikuti kelompok Homoseksual berjumlah 1.755 (11,1 %) dan kelompok pengguna Narkoba atau IDU berjumlah 844 kasus (5,3 %).

#### Daftar Pustaka

- Adhiputra.2013. "*Bimbingan Konseling HIV/AIDS*". Journal Widyadari. No.14,Th.VIII April 2013.
- Currier Judith, MD. 2010 "*Informasi HIV*". Los Angeles: University of California.
- Direktorat P2TKKPT. (2004). *Dasar Standarisasi Profesi Konseling*. Jakarta: Bagian Proyek Peningkatan Tenaga Akademik Dirjen Dikti, Depdiknas.
- Gallant Joel, MD, MPH. 2010 "*100 Tanya jawab mengenai HIV dan AIDS*". Jakarta: PT Indeks
- Gabriele Prati, Bruna Zani et al. 2016. "*Peran Mengetahui Seseorang yang hidup dengan HIV/Aids dan Pengungkapan HIV dalam rangka stigma HIV*". Analisis Mediasi Bayesian Kualitas & Kuantitas. 50.637-651. Tanggal publikasi Online: 1 Maret 2016.
- Gulick Roy, MD, MPH. 2011. "*Informasi Mengenai Obat dan Berita Mengenai Percobaan Clinis mengenai HIV/AIDS*". New York: Clinical Trials Unit.
- Sunaryo. 2013. "*Kolaboratif Komprehensif Layanan Konseling pada Satuan*

*Pendidikan dalam Masyarakat Multikultural dan Modern".* Prosiding Hasil  
Kongres XII dan Konvensi Nasional XVIII ABKIN Tahun 2013 di Azton Convensi  
Hotel. Denpasar Bali