

IMPLEMENTASI LAYANAN KONSELING HIV/AIDS TERHADAP REMAJA DI ERA BARU PANDEMI COVID-19 BERBASIS TRI HITA KARANA

Anak Agung Ngurah Adhiputra^{1*}, Wayan Susanta², Wery Dartiningsih³, Nyoman Rajeg Mulyawan⁴, Lanang Rai Arsana⁵

^{1, 2, 3, 4, 5}Universitas PGRI Mahadewa Indonesia, Denpasar, Indonesia

Korespondensi: ngurahadhiputrampd@gmail.com.

ABSTRAK. Dalam rangka peringatan Hari AIDS Sedunia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menekankan bahwa upaya penanganan HIV/AIDS tidak boleh luput dari perhatian semasa pandemi covid-19. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, ternyata jumlah kasus itu secara kumulatif sebanyak 23.993 kasus di seluruh Bali (10 besar kasus nasional) 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. Secara kumulatif sebesar **31,9** persen di usia remaja dari 20-29 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan layanan konseling HIV/Aids di era baru pandemi Covid-19 terhadap Remaja berbasis *Tri Hita Karana*. Data primer penelitian ini bersumber dari studi pustaka, studi komparasi, kuesioner, dan survey lapangan. Menggunakan teknik pengambilan sampel dipilih secara purposive dengan kriteria perkembangan status dan wilayah. Penelitian menggunakan sampel di sembilan Kabupaten dan Kota di provinsi Bali yang memiliki lembaga Komisi Penanggulangan Aids (KPA). Penelitian pengembangan pembelajaran dilakukan dengan mengadopsi 4D (*Define, Design, Develop and Disseminate*). Temuan menunjukkan data yang komprehensif orang terjangkit HIV/Aids berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kalangan remaja ditingkat nasional dan provinsi Bali serta merancang model layanan konseling HIV/Aids di era baru pandemi Covid-19 berbasis *Tri hita karana* dan dianalisis secara logika (*expert judgment*) melalui sebuah panel group discussion oleh pakar untuk penyempurnaan. Penelitian ini memiliki implikasi adanya peningkatan kinerja dan profesionalisme konselor dan respon dari klien untuk berubah perilaku berisiko.

Kata Kunci: Konseling Sebaya, Konseling Individu, konseling keluarga, Konseling Kelompok, dan Konseling HIV/Aids, *Tri Hita Karana*.

ABSTRACT. In commemoration of World AIDS Day, the Ministry of Health (Kemenkes) emphasized that efforts to deal with HIV/AIDS should not go unnoticed during the covid-19 pandemic. From data from the Bali Provincial Health Office, it turns out that the cumulative number of cases is 23,993 throughout Bali (top 10 national cases) as of September 2020. Most of them This virus attacks productive age ranging from 15 to 45 years. Half of the productive age are teenagers and adults. Cumulatively, it is 31.9 percent in adolescents aged 20-29 years. This research aims to implement HIV/Aids counseling services in the new era of the Covid-19 pandemic for Tri Hita Karana-based youth. The primary data for this research comes from literature studies, comparative studies, questionnaires, and field surveys. Using a sampling technique selected purposively with the criteria of status and area development. The study used samples in nine regencies and cities in the province of Bali which have an Aids Commission (KPA) agency. Learning development research is carried out by adopting 4D (Define, Design, Develop and Disseminate). The findings show comprehensive data on people infected with HIV/Aids based on age, sex among adolescents at the national and Bali provincial levels as well as designing a model for HIV/Aids counseling services in the new era of the Covid-19 pandemic based on Tri hita karana and analyzed logically (*expert judgment*) through a panel group discussion by experts for improvement. This research has implications for improving the performance and professionalism of counselors and the response of clients to change risky behavior.

Keywords: Peer Counseling, Individual Counseling, Family Counseling, Group Counseling, and HIV/Aids Counseling, The Tri Hita Karana

PENDAHULUAN

Menurut data Kementerian Kesehatan mengenai penularan HIV/AIDS dan PIMS pada triwulan II Tahun 2020, jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diperkirakan mencapai 543.100 orang dan 398.784 orang di antaranya telah ditemukan. Di antara ODHA yang sudah ditemukan, baru 205.945 orang yang mengonsumsi obat antiretroviral (ARV) Sementara itu, Kemenkes mencatat temuan kasus baru HIV pada 2020 hingga akhir November atau pada masa pandemi covid-19 menurun dibandingkan dengan tahun 2019 yang mencapai 52 ribu kasus. Penurunan temuan kasus HIV baru di masyarakat menurun hampir 40 persen menjadi 32 ribu kasus pada tahun ini. Penurunan temuan kasus baru HIV ini karena menurunnya angka kunjungan ke fasilitas kesehatan di masa pandemi covid-19. Penemuan kasus HIV di masyarakat ini penting agar orang yang mengidap penyakit menular tersebut segera diketahui dan bisa mendapatkan pengobatan dengan cepat agar HIV tidak bertambah buruk menjadi AIDS yang kondisi kesehatannya menjadi semakin menurun (Ant/H-1). Sejak 1987 berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah dan menghambat penularan HIV karena besarnya ancaman virus ini. Namun demikian, pencegahan penularan belum juga bisa diatasi sepenuhnya dan setiap tahun masih terus terjadi tambahan kasus. Terlebih lagi disadari bahwa data yang tersedia sejatinya hanyalah bagian kecil dari fenomena gunung es.

Dalam menghadapi tantangan begitu pesatnya penyebaran infeksi HIV/Aids di masyarakat 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).

Rendahnya kualitas layanan konseling untuk memecahkan masalah remaja dengan HIV/Aids sehingga tidak mengalami stress dan tekanan mental akibat dampak sosial penyebaran HIV/Aids. Tujuan jangka panjang penelitian ini adalah untuk menerapkan layanan Konseling HIV/Aids di era baru pandemi Covid-19 Berbasis *Tri Hita Karana* 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 edukatif dalam upaya penanggulangan HIV/Aids dari berbagai aspek moral, sosial, agama, kesehatan dan pendidikan. Konseling HIV/Aids adalah konseling yang secara khusus memberikan perhatian terhadap permasalahan yang berkaitan dengan infeksi terhadap virus HIV/Aids, baik terhadap orang dengan HIV/Aids atau Odha, maupun terhadap lingkungan yang terpengaruh. Penularan dan penyebaran virus HIV/Aids sangat berhubungan dengan perilaku beresiko, oleh karena itu penanggulangan harus memperhatikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku tersebut. Kasus HIV/Aids banyak ditemukan pada kelompok perilaku beresiko tinggi yang dimarginalkan seperti Perempuan Pekerja Seks (PSK), Laki-laki Pekerja Seks (LSK), Hubungan sesama jenis Homoseksual (LSL), dan Lesbi (PSP), Waria dan sebagainya, maka program-program pencegahan dan penanggulangan HIV/Aids memerlukan pertimbangan keagamaan, adat istiadat, dan norma-norma masyarakat yang berlaku disamping pertimbangan kesehatan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, ia mengemukakan, peningkatan upaya promotif dan preventif diprioritaskan dalam penanggulangan HIV/AIDS. Ia juga mengemukakan pentingnya edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Ketua Tim Penasihat Kolegium Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (Perdoski) Sjaiful Fahmi Daili menyatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini merupakan bagian penting dalam upaya mencegah penularan virus perusak kekebalan tubuh yang menyebabkan AIDS. "Edukasi seksual harus meliputi aspek moral, sosial, kesehatan dan agama, di mana dokter akan berperan memberikan pengobatan dan pemerintah mendesain program dan regulasi," katanya. Ia menambahkan, pendidikan kesehatan reproduksi mesti dimulai dari unit terkecil dalam masyarakat, yaitu keluarga.

Tujuan khusus penanggulangan HIV/Aids adalah menyediakan dan menyebarluaskan informasi dan menciptakan suasana yang kondusif untuk mendukung upaya penanggulangan HIV/Aids, dengan menitik beratkan pencegahan pada orang beresiko tinggi tertular HIV/Aids. Upaya penanggulangan HIV/Aids harus memperhatikan nilai-nilai agama, budaya serta norma-norma masyarakat dan kegiatan diarahkan untuk mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Keluarga sebagai unit terkecil masyarakat mempunyai tugas yang amat

penting dan sangat mulia sebagai benteng pertama dalam bidang pencegahan dan penanggulangan HIV/Aids. Ketahanan keluarga dalam arti yang sesungguhnya perlu tetap diupayakan dan ditingkatkan. Selain itu keluarga mampu memberikan lingkungan yang kondusif bagi Odha dengan berempati dan menjauhkan sikap deskriminatif terhadap mereka. Masyarakat umum berperan membantu upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/Aids di lingkungan masing-masing dengan memberikan kemudahan dan menciptakan lingkungan yang kondusif. Masyarakat dan khususnya dikalangan remaja berhak menerima informasi yang benar tentang masalah HIV/Aids.

TINJAUAN LITERATUR

1. Mengubah Perilaku (H¹). Pendekatan behavioral bahwa perilaku, kognisi, dan perasaan bermasalah terbentuk karena dipelajari, oleh karenanya perilaku para remaja berisiko terinfeksi virus HIV/Aids dapat diubah melalui proses belajar. Secara sederhana behaviorisme dapat didefinisikan sebagai proses belajar, yang di dalam proses tersebut konselor menggunakan prosedur sistematis untuk membantu klien menyempurnakan suatu perubahan khusus dalam perilaku berisiko tertular HIV positif - Penerapan konseling sebaya.
2. Menemukan Jati Diri (H²). Membantu klien untuk mengambil keputusan sendiri melakukan uji tes HIV/Aids dengan membuat suatu pernyataan persetujuan (*Informed Consent*) tanpa paksaan dan bersifat rahasia (*Confidentiality*) dan menyadarkan klien untuk memberitahukan kepada pasangan hidupnya. Konselor perlu memperhatikan bagaimana membantu para klien agar dapat menemukan jati dirinya kembali (*self exploration*) - Penerapan konseling kelompok.
3. Menghadaptasi Pikiran dan Tingkah Laku (H³). Mengedukasi para remaja bahwa jalan mereka masih panjang karena mereka dapat meningkatkan kualitas hidupnya seperti klien secara terus menerus agar tetap berobat (ARV) agar jumlah CD4 tetap berada di zona yang aman dan tidak melakukan perbuatan yang merusak diri sendiri seperti: seks bebas, Alkohol, Narkoba dsb. Konselor dapat mengurangi dampak psikologis dan kognisi maladaptif atau perasaan disruptif seperti kecemasan yang berlebihan, dan mengubah struktur pemikiran para klien menjadi lebih positif dari sebelumnya – penerapan konseling HIV/Aids di era baru pandemi covid-19 berbasis Tri hita karena.
4. Mengkonsolidasikan Perubahan Perilaku Klien (H⁴). Dalam pelaksanaan layanan konseling ini, walaupun empat tahapan itu tampaknya diurutkan sesuai dengan urutan waktu namun sebenarnya yang terjadi dalam kenyataan keempat-empatnya saling tumpang tindih atau tidak

mempunyai batasan yang jelas. Konselor bisa mengkonsolidasikan perubahan perilaku yang dialami klien sehingga dapat mengubah perilakunya agar klien bertanggung jawab pada diri sendiri untuk memastikan Anda tidak pernah menulari siapa-pun, termasuk pasangan anda yang negatif. “Infeksi ini berhenti pada diri saya - penerapan konseling HIV/Aids di era baru pandemi covid-19 berbasis *Tri hita* karena.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan dengan mengadopsi model 4D (*Define, Design, Develop and Disseminate*). Selanjutnya bertujuan merancang prototype penerapan layanan konseling HIV/Aids di era baru pandemi Covid-19 berbasis *Tri hita* karena secara berkelanjutan, beserta perangkatnya, yaitu (a) Mendapatkan data yang komprehensif orang terjangkit HIV/Aid berdasarkan usia, jenis kelamin dikalangan remaja baik ditingkat nasional dan provinsi Bali (b) Mendapatkan data pelayanan menurut kelompok resiko dan jenis kelamin yang sudah terjangkit HIV/Aids di provinsi Bali, dan (c) mengembangkan model penerapan layanan konseling HIV/Aids di era baru pandemi Covid-19 berbasis *Tri hita* karena dan dianalisis secara logica (*expert judgment*) melalui sebuah panel group discussion oleh pakar untuk penyempurnaan. Penelitian ini memiliki implikasi adanya peningkatan kinerja dan profesionalisme konselor dan respon dari klien untuk berubah perilaku berisiko.

HASIL DAN BAHASAN

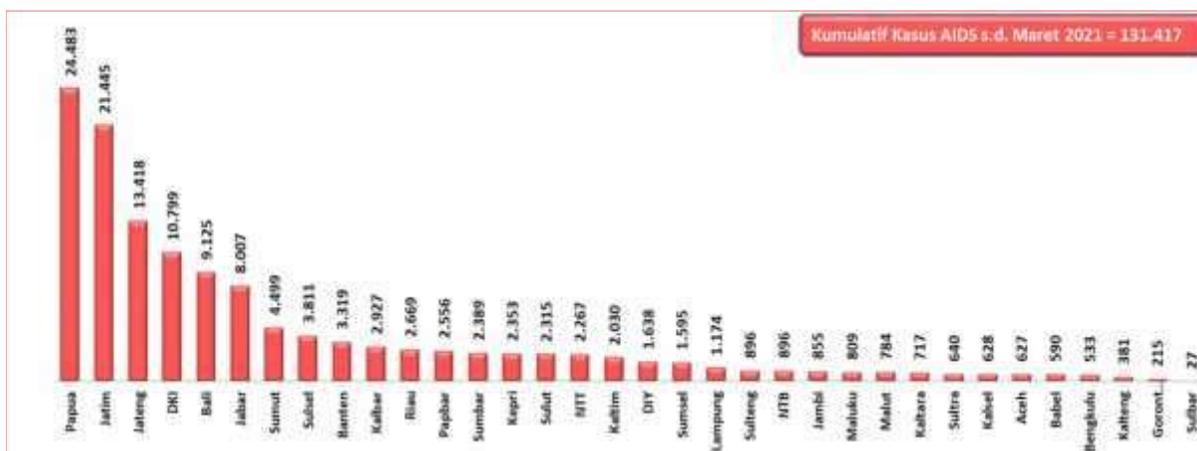
Jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS yang terditeksi pada periode Januari-Maret 2021 sebanyak **9.327 kasus**, terdiri atas 7.650 HIV dan 1.677 AIDS yang dilaporkan 498 Kabupaten dan Kota dari 514 kabupaten dan kota di Indonesia. Lima Provinsi yang melaporkan jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS terbanyak periode 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 (10 besar kasus nasional) 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. Secara kumulatif sebesar **31,9** persen di usia remaja dari 20-29 tahun. Kasus terbanyak ada di Denpasar, Badung dan Buleleng. Data ini merupakan sebagian kecil dari fakta yang sesungguhnya terjadi di masyarakat. Mengingat HIV sangat sulit dideteksi dan hanya bisa diketahui dengan tes darah, sehingga sering digambarkan dengan fenomena gunung es. Data ini menunjukkan betapa besar resiko yang dihadapi kelompok usia produktif khususnya dikalangan Remaja saat ini, sehingga diperlukan kepedulian, keseriusan, dan tindakan yang nyata dari kita semua.

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 konseling HIV/Aids di era baru pandemi covid-19 berbasis *Tri Hita Karana* yang teruji dan terbukti berhasil meminimalkan bertambahnya orang dengan HIV/Aids (Odha). Jika dilihat dari aspek moral, sosial, kesehatan dan agama yaitu: konsep Tri Hita Karana ini menunjukkan memiliki kesadaran etik-moral dan estetika yang tinggi, yakni: '**parahyangan**' yaitu hubungan antara manusia dengan Tuhan Yang Maha Esa (*Ida Sang Hyang Widhi Wasa*); '**pawongan**' yaitu hubungan antara manusia dengan manusia yang lain; '**palemahan**' yaitu hubungan antara manusia dengan alam semesta. 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 dikembangkan penerapan Konseling HIV/Aids di era baru pandemic Covid-19 berbasis *Tri Hita Karana*. 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. Memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) dalam upaya penanggulangan HIV/Aids di Provinsi Bali. Penularan HIV dapat terjadi pada siapa saja, termasuk mereka yang perilakunya tak beresiko seperti para remaja, ibu rumah tangga dan anak-anak Karena itu, penanggulangan HIV semestinya dipandang sebagai upaya bersama untuk menyelamatkan masyarakat. Data terbaru menunjukkan sekitar 51 persen kasus HIV baru yang terdeteksi diidap dikalangan para remaja dan berdasarkan data modeling AEM, tahun 2021 diperkirakan ada sekitar 526.841 orang hidup dengan HIV dengan estimasi kasus baru sebanyak 27 ribu kasus. Sumber Data: SIHA Kemenkes, 2021



Gambar 1. Data Penderita HIV/AIDS



Gambar 2. Persentase AIDS pada Laki-Laki dan Perempuan

Pola Penularan HIV berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin ditingkat Kabupaten Kota Provinsi Bali dari tahun 1987 s/d 2021 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. Diikuti oleh kelompok Usia 40-49 tahun, dimana Laki-laki 638 dan Perempuan 387. Diikuti oleh kelompok Usia 50-59 tahun, dimana Laki-laki 229 dan Perempuan 101. Sedangkan Infeksi **Aids** paling banyak terjadi pada kelompok Usia 20 - 29 tahun, dimana Laki-laki 1.326 dan perempuan 780. Diikuti kelompok usia 30 - 39 tahun, dimana Laki-laki 1.750 dan Perempuan 765. Diikuti kelompok Usia 40-49 tahun, dimana Laki-laki 731 dan Perempuan 284. Diikuti kelompok Usia 50-59 tahun, dimana Laki-laki 331 dan Perempuan 94. Presentase HIV/Aids yang paling tinggi pada kelompok usia produktif atau remaja 20 - 29 tahun (38,0 %). Diikuti kelompok usia produktif 30-39 tahun (35,5 %). Sedangkan kelompok usia 40-49 tahun (12,9 %) dan kelompok usia 50-59 tahun (4,8 %). Berdasarkan kelompok beresiko, kasus **Aids** di tingkat Kabupaten dan Kota di provinsi Bali 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. Diikuti Perinatal, dimana Laki-laki 159 dan Perempuan 119.

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. Diikuti kelompok Perinatal, dimana Laki-laki 116 dan Perempuan 88. 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 %) dan kelompok Perinatal berjumlah 482 kasus (3,0 %).

Tabel 1. Data Jumlah 10 besar Provinsi yang terinfeksi HIV

Nomor	Provinsi	HIV
1	DKI Jakarta	90.958
2	Jawa Timur	78.238
3	Jawa Barat	57.426
4	Jawa Tengah	47.417
5	Papua	45.638
6	Bali	28.376
7	Sumatra Utara	27.850
8	Banten	15.167
9	Sulawesi Selatan	14.810
10	Kepulauan Riau	12.943
Total		418.823

Kemendes mencatat hingga periode Juni 2022, Bali menempati posisi keenam kasus HIV terbanyak yakni 28.376 kasus. Selain itu hubungan heteroseksual, homoseksual, dan penggunaan jarum Napza suntik masih menjadi penyebab terbesar penularan HIV di Indonesia. Hubungan **heteroseksual** menjadi penyebab 28,1 persen dari total kasus HIV di Indonesia disusul hubungan **homoseksual** sebanyak 18,7 persen. Kasus HIV di Indonesia bak gunung es. Seringkali pengidap tidak mengetahui dirinya tertular sampai muncul gejala yang fatal. Fase awal HIV akut ini adalah respons alami tubuh terhadap infeksi HIV. Gejala biasanya hilang dalam satu sampai empat minggu, oleh karena itu sering disalahartikan sebagai kasus flu. Infeksi virus ini memang tak akan langsung merusak organ tubuh. Sebab, virus tersebut perlahan berkembang biak dan menyerang sistem kekebalan tubuh, hingga melemahkannya secara bertahap. Fase ini bisa disebut sebagai gejala latensi klinis.

Seseorang yang terinfeksi HIV pada tahap ini mungkin merasa sehat dan terlihat baik-baik saja. Apabila tidak ditangani dengan sejumlah perawatan yang tepat, HIV bisa berkembang menjadi kondisi kronis yang berpotensi mengancam nyawa, yaitu Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). AIDS sendiri merupakan perkembangan dari infeksi HIV stadium 3.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konselor menggunakan prosedur sistimatis untuk membantu klien menyempurnakan suatu perubahan khusus dalam perilaku berisiko tertular HIV positif. Dalam kelompok, secara praktis hampir semua materi konseptual dan teoritikel yang berasal

dari teori behavior dan diintegrasikan ke dalam wilayah terapi behavior yang saling berhubungan erat. Ada beberapa teknik kelompok yang lebih penting digunakan, yaitu: meliputi delapan teknik dalam kelompok behavioral, yakni: (a) *reinforcement*, (b) *extinction*, (c) *contingency contracts*, (d) *shaping*, (e) *modeling*, (f) *behavioral rehearsal*, (g) *coaching*, (h) *cognitive restructuring*, dan (i) *the buddy system*.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa seorang Konselor untuk terus menerus memberikan langkah yang aman agar terhindar dari infeksi HIV adalah sebagai berikut: (1) setia pada pasangan, (2) tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian atau narkoba, (3) menggunakan kondom (kondom pria dan/atau kondom wanita) secara konsisten dan benar, bila anda melakukan hubungan seksual yang berisiko, dan (4) membatasi jumlah pasangan seksual atau berpantang seks. Fakta menunjukkan bahwa untuk menghindari infeksi, yaitu: bila Anda seorang pengguna narkoba suntikan, selalu gunakan jarum suntik atau semprit baru yang sekali pakai atau jarum yang secara tepat disterilkan sebelum digunakan kembali. Pastikan bahwa darah dan produk darah telah melalui tes HIV dan standar keamanan darah dilaksanakan. Penelitian ini memiliki implikasi bagaimana membantu klien agar dapat menemukan jati dirinya kembali (*self exploration*). Pada tahap awal ini, konselor meminta klien untuk tetap menuliskan perasaannya dalam diri (*having clients keep daily diaries*) dan mengawasi tingkah lakunya sendiri (*monitor target behaviour*), menjawab kuesioner (*answer questionnaires*), melakukan test (*take tests*) dan lain sebagainya. Misalnya, membantu klien untuk mengambil keputusan sendiri melakukan uji tes HIV/Aids dengan membuat suatu pernyataan persetujuan (*Informed Consent*) tanpa paksaan dan bersifat rahasia (*Confidentiality*) dan menyadarkan klien untuk memberitahukan kepada pasangan hidupnya. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat membantu klien dalam mengadaptasikan pikiran dan tingkah lakunya, yaitu merubah fokus perilaku klien, mengurangi dampak psikologis dan kognisi maladaptif atau perasaan disruptif seperti kecemasan yang berlebihan, dan mengubahstruktur pemikiran para klien menjadi lebih positif dari sebelumnya. Untuk penelitian lebih lanjut kami merekomendasi untuk mengembangkan model layanan profesional konseling HIV/Aids berbasis *Tri hita karana*, agar dapat mengkonsolidasikan perubahan perilaku yang dialami klien sehingga dapat mengubah perilakunya agar klien bertanggung jawab pada diri sendiri untuk memastikan Anda tidak pernah menulari siapa-pun, termasuk pasangan anda yang negatif.

SARAN-SARAN

Pertama, kepada pemerintah yang bergerak di bidang Komisi Penanggulangan Aids atau KPA (baik di tingkat pusat, provinsi dan daerah kabupaten dan Kota) adalah secara terus menerus mensosialisasikan edukasi tentang bahaya dari infeksi epidemi HIV dikalangan remaja. Pembentukan Kelompok Siswa Peduli Aids (**KSPA**) baik di tingkat SMA/SMK negeri dan swasta. *Kedua*, Para pimpinan sekolah harus mendukung program pemerintah memasukan kurikulum pendidikan seks dan budi pekerti sebagai langkah awal pencegahan IMS dan infeksi HIV. Program pembentukan Pusat Informasi Konseling (PIK) siswa perlu juga dibentuk di setiap sekolah negeri dan swasta. *Ketiga*, Para orangtua/wali agar secara terus menerus bekerjasama dengan pihak sekolah untuk melakukan kontrol terhadap anak remaja tentang prestasi dan permasalahan yang dihadapinya di sekolah (SMA/SMK) sehingga akan cepat dilakukan tindakan konseling. *Keempat*, Biaya pengobatan HIV di Indonesia adalah gratis dari pemerintah untuk mereka yang telah memenuhi syarat Odha. Selain itu, bila anda menduga bahwa Anda terekspos HIV, telah terpapar darah segera mendapatkan tindakan konseling dan melakukan testing/pemeriksaan HIV, kewaspadaan hendaknya diambil guna mencegah penyebaran HIV kepada orang lain, seandainya anda benar terinfeksi HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiputra. (2013). Bimbingan Konseling HIV/AIDS. *Journal Widyadari*, 14(2), 46-60.
- Adhiputra. (2015). *Konseling Kelompok: Perspektif Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Media Akademi
- BKKBN Provinsi Bali. (2008). *Seputar Seksualitas Remaja*. Denpasar: Dipa Satker.
- Bloom Kelly, F.R. (2000). *HIV Prevention with Young Men who have Sex with Men: what Young Men Themselves Say is Needed*. Medical College of Wisconsin, USA.
- 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.
- Gulick Roy, MD, MPH. (2011). *Informasi Mengenai Obat dan Berita Mengenai Percobaan Klinis mengenai HIV/AIDS*. New York: Clinical Trials Unit.
- Georges Guiella and Janet Madise. (2007). HIV/AIDS and Sexual –Risk Behaviors among Adolescents. *African Journal of Reproductive Health*, 11(3), 345-370.
- Kathryn Whetten, Jane Laserman. et.al. (2006). *Menjelajahi kurangnya Trust di penyediaan Perawatan dan Pemerintah sebagai Barrier*.

L.Brown, K.Macintyre, L. Trujillo. (2003). *Pendidikan Aids dan Pencegahan*. Journal ofHIV/Aids & Social Services 13.371.382.

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 ConvensiHotel. Denpasar Bali.

<https://mediaindonesia.com/humaniora/365383/perhatian-terhadap-hivaidstidakbolehkendorsemasa-pandemi>

<https://www.detik.com/bali/berita/d-6258508/bali-masuk-10-besar-provinsi-dengan-kasus-hiv-terbanyak-di-ri>.