

## **Penerapan Konseling Kelompok Teknik Direktif untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada ODHA di YKSS Jambi**

**<sup>1</sup>Rahma Yuni Astuti, <sup>2</sup>Rilla Sovitriana, <sup>3</sup>Roza Elmanika Putri**  
Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia YAI

E-mail : <sup>1</sup>Rahmayuniastuti@gmail.com, <sup>2</sup>Rilla.sovitriana@upi-yai.ac.id,  
<sup>3</sup>Rozaelmanikaberka@gmail.com

### **ABSTRAK**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang fundamental dan krusial bagi setiap individu di dunia. Salah satu tantangan besar dalam kesehatan global, termasuk di Indonesia, adalah HIV/AIDS. Penyakit ini mengancam sistem kekebalan tubuh, menyebabkan penurunan daya tahan tubuh tanpa ada obat yang bisa menyembuhkan sepenuhnya, meskipun obat yang ada dapat memperlambat perkembangan HIV. Stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) masih tersebar luas, sementara ODHA harus menghadapi infeksi seumur hidup dan risiko penularan kepada orang lain. Penerimaan diri menjadi kunci bagi ODHA untuk melihat masa depan dengan optimisme, melibatkan penerimaan fisik, emosional, kepribadian, dan keterbatasan diri. Yayasan Kanti Sehati Sejati Jambi aktif dalam advokasi ODHA, dengan konseling kelompok menggunakan teknik direktif sebagai pendekatan untuk meningkatkan penerimaan diri ODHA. Penelitian ini menggunakan quasi experimental dan menunjukkan bahwa intervensi ini efektif meningkatkan kondisi mental positif dan penerimaan diri ODHA, mempromosikan respons adaptif yang konstruktif. Kesulitan dalam menerima realitas penyakit kronis dan stigma masyarakat berkontribusi pada rendahnya penerimaan diri ODHA.

**Kata kunci : ODHA, Konseling kelompok, Teknik direktif, Penerimaan diri**

### **ABSTRACT**

*Health is a fundamental and crucial human right for every individual in the world. One of the big challenges in global health, including in Indonesia, is HIV/AIDS. This disease threatens the immune system, causing a decrease in the body's resistance with no complete cure, although existing drugs can slow the progression of HIV. Stigma and discrimination against people living with HIV/AIDS (ODHA) is still widespread, while ODHA have to face lifelong infections and the risk of transmission to others. Self-acceptance is the key for ODHA to see the future with optimism, involving acceptance of their physical, emotional, personality and personal limitations. Kanti Sehati Sejati Jambi Foundation is active in advocacy for PLWHA, with group counseling using directive techniques as an approach to increase self-acceptance for ODHA. This research uses quasi experimental and shows that this intervention is effective in increasing the positive mental state and self-acceptance of ODHA, promoting constructive adaptive responses.. Difficulty in accepting the reality of chronic illness and societal stigma contribute to low self-acceptance of ODHA.*

**Keywords: ODHA, Group counseling, Directive techniques, Self-acceptance**

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang sangat fundamental, esensial bagi kehidupan setiap individu. Idealnya, manusia menginginkan hidup sehat dan bebas dari gangguan kesehatan untuk menjalani aktivitas sehari-hari dengan optimal. Namun, realitas menunjukkan bahwa banyak individu yang menghadapi tantangan dalam kesehatan mereka.

Salah satu masalah kesehatan yang memprihatinkan, baik di tingkat global maupun di Indonesia, adalah HIV/AIDS (*Human Immunodeficiency Virus - Acquired Immune Deficiency Syndrome*). HIV/AIDS mengancam sistem kekebalan tubuh dengan menyerang sel darah putih, mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh. Meskipun belum ada obat yang dapat menyembuhkan, terdapat pengobatan untuk memperlambat perkembangan HIV. Meskipun sudah ada sejak beberapa dekade, stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) masih menjadi masalah yang serius (Jawa Pos National Network, 2011)

ODHA mengalami infeksi seumur hidup dan berpotensi menularkan virus kepada orang lain. Faktor risiko penularan tertinggi termasuk hubungan seks berisiko, infeksi menular seksual, dan penggunaan narkoba suntik (Penasun). Penurunan daya tahan tubuh membuat ODHA rentan terhadap infeksi serius seperti infeksi oportunistik.

Selain menghadapi stigma sosial, ODHA juga mengalami tantangan psikologis dalam menerima kondisi mereka sendiri. Proses ini kompleks, sering kali melibatkan tahapan emosional seperti penyangkalan, kemarahan, dan akhirnya penerimaan diri (Sarafino & Smith, 2014). Perubahan psikososial dan perilaku sering terjadi pada ODHA, termasuk stres, depresi, dan perasaan isolasi sosial.

Kebanyakan ODHA tidak membuka status karena takut kehadirannya ditolak oleh lingkungan. Konsep diri yang negatif tentu akan mempengaruhi penilaian terhadap diri sendiri karena sakit yang dialami. Selain itu juga sering berpikir tentang kematian, menganggap jika umurnya tidak akan panjang

dan akan meninggalkan keluarga, merasa dirinya kotor karena terinfeksi HIV saat berkumpul dengan orang lain dan menganggap bahwa mereka sedang dihukum karena perbuatannya. Selain itu mereka juga menganggap penyakit mereka adalah aib yang akan menjadi momok untuk orang lain. Ciri tersebut menyatakan bahwa ODHA mengalami permasalahan terkait penerimaan diri.

Penerimaan diri yang baik penting untuk kesejahteraan ODHA, meliputi penerimaan fisik, emosional, kepribadian, dan keterbatasan diri (Fatonah & Husna, 2020). Yayasan Kanti Sehati Sejati adalah salah satu organisasi yang mendukung orang dengan HIV/AIDS (ODHA), memberikan dukungan dan advokasi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Berdasarkan data kasus HIV/AIDS di Yayasan Kanti Sehati Sejati Kota Jambi Tahun 2019 didapatkan sebanyak 710 kasus yang merupakan data keseluruhan ataupun jumlah penderita HIV/AIDS yang mendapatkan layanan dan bimbingan dari pihak Yayasan. ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati perlu mendapatkan konseling untuk meningkatkan penerimaan diri sehingga perlu dilakukan konseling kelompok dengan teknik direktif untuk proses meningkatkan penerimaan diri. Konseling adalah upaya membantu mengatasi permasalahan orang lain. Menurut Prayitno (2004) layanan konseling kelompok pada dasarnya adalah konseling perorangan yang dilaksanakan didalam suasana kelompok. Ada konselor dan ada klien, dimana juga ada pengungkapan dan pemahaman masalah klien, penelusuran sebab-sebab timbulnya masalah, upaya pemecahan masalah, kegiatan evaluasi dan tindak lanjut

Konseling kelompok dengan teknik direktif telah terbukti efektif dalam membantu ODHA meningkatkan penerimaan diri mereka. Teknik ini memfokuskan pada bimbingan aktif untuk memecahkan masalah dan mencapai tujuan kesehatan mental yang positif (Gunarsa, 2000)

Dengan tantangan yang dihadapi ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati, Calon Psikolog (CP) tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif. Tujuannya

adalah untuk meningkatkan penerimaan diri ODHA, membantu mereka menghadapi stigma, dan mendukung kesejahteraan psikologis mereka di masyarakat.

## 2. LANDASAN TEORI

### a) Gambaran Penerimaan Diri ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati

Penerimaan diri merupakan aspek kritis dalam perkembangan individu yang dikemukakan oleh beberapa teori psikologi. Menurut Maslow menjelaskan bahwa penerimaan diri menjadi kriteria penting bagi seseorang dalam mencapai aktualisasi diri (dalam Szentagotai & David, 2013). Hal ini berarti individu yang mampu menerima kelebihan dan kekurangan dirinya tanpa terpengaruh oleh persepsi negatif orang lain, cenderung merasa nyaman dalam eksistensinya.

Bernard (2014) mengamini bahwa penerimaan diri memungkinkan evaluasi objektif terhadap tindakan dan karakter seseorang, yang dapat mendorong perubahan positif dalam kualitas pribadi. Chaplin (S et al., 2017) menyatakan bahwa penerimaan diri adalah kesadaran realistis tentang kekuatan dan kelemahan pribadi, serta sikap puas terhadap kualitas, bakat, pengetahuan, dan keterbatasan diri.

Menurut Hurlock menjelaskan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan untuk menerima segala keadaan tanpa penyesalan, serta bertanggung jawab secara penuh terhadap kehidupan (Nevid et al., 2014). Dalam konteks penderita HIV/AIDS (ODHA), masalah penerimaan diri sering kali menjadi hambatan besar. Observasi dan wawancara dengan ODHA di Yayasan Kanti menunjukkan bahwa banyak dari mereka mengalami kesulitan dalam menerima kondisi fisik dan sosial mereka.

Yayasan Kanti Sehati Sejati (YKSS) memberikan pembinaan kepada ODHA melalui kegiatan edukatif untuk menjaga kesehatan fisik dan psikologis mereka. Namun, tidak sedikit ODHA yang menolak untuk berpartisipasi dalam kegiatan tersebut karena keluhan fisik seperti mual, diare, dan kelelahan yang sering mereka alami. Hal ini mengakibatkan isolasi sosial dan kesulitan

dalam berinteraksi dengan masyarakat yang berbeda budaya.

Penerimaan diri yang rendah pada ODHA tercermin dalam perilaku mereka yang cenderung menyalahkan diri sendiri, merasa rendah diri, dan sulit menerima situasi yang dihadapi. Persepsi negatif terhadap diri sendiri juga berkontribusi terhadap konflik interpersonal dan isolasi sosial yang mereka alami. Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi psikologis seperti konseling kelompok dengan teknik direktif untuk membantu ODHA meningkatkan penerimaan diri dan kesejahteraan psikologis mereka.

Pemahaman lebih lanjut tentang dinamika penerimaan diri pada ODHA di Yayasan Kanti dapat memberikan landasan yang kuat bagi upaya-upaya pembinaan dan pendampingan yang lebih efektif dalam mendukung kualitas hidup mereka.

Penerimaan diri rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor, sebagaimana dikemukakan oleh Hurlock (2006) yakni diantaranya (a) Tidak adanya pemahaman tentang diri sendiri: Kurangnya kesempatan untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuan individu dapat mengakibatkan ketergantungan pada kemampuan intelektual semata. (b) Adanya hambatan di dalam lingkungan: Meskipun individu memiliki harapan yang realistis, lingkungan sekitarnya mungkin tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi individu tersebut. (c) Sikap-sikap anggota masyarakat yang kurang menyenangkan: Prasangka dan kurangnya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dapat menyebabkan kesedihan dan perasaan terikat pada kebiasaan lingkungan. (d) Adanya gangguan emosional yang berat: Gangguan emosional yang signifikan dapat menghambat individu dalam berfungsi secara optimal. (e) Konsep diri yang labil: Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil mungkin mengalami kesulitan dalam menunjukkan identitas yang jelas, karena ambivalensi terhadap diri sendiri.

Berbagai macam dampak dari penerimaan diri rendah, dimana hal tersebut dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Sesuai dengan pendapat Hurlock (2006) orang yang memiliki penerimaan diri dan yang tidak

memiliki penerimaan diri akan berbeda dalam tingkah lakunya. Seseorang dikatakan memiliki penerimaan diri yang baik dapat dilihat dari perkataan dan perilakunya sehari-hari. Pada umumnya perilaku yang dimunculkannya lebih cenderung positif dan senang melakukan kegiatan yang berhubungan dengan banyak orang. Sehingga ini akan sangat berdampak positif terhadap kematangan pada dirinya. Sedangkan orang yang tidak memiliki penerimaan diri pada umumnya perilaku yang muncul cenderung negatif dan sulit melakukan kegiatan yang berhubungan dengan orang banyak karena perasaan malu dan iri yang dimiliki orang yang tidak memiliki penerimaan diri. Sehingga ini akan berdampak negatif terhadap kematangan dan perilaku pada dirinya sendiri.

Beberapa dampak seseorang yang memiliki penerimaan diri rendah menurut Jersild (Nevid et al., 2014) adalah: (a) Kurangnya penghargaan terhadap kelebihan diri: ODHA mungkin tidak mengakui kelebihan mereka secara realistis. (b) Kurangnya keyakinan akan standar diri: Mereka mungkin merasa terikat oleh opini orang lain. (c) Kurangnya kemampuan untuk memandang diri secara realistis: Sulit bagi mereka untuk menerima keadaan diri mereka sendiri. (d) Kurangnya pengenalan terhadap kelebihan diri: ODHA mungkin tidak menyadari potensi mereka sendiri. (e) Kurangnya tanggung jawab dan spontanitas: Mereka mungkin tidak merasa bertanggung jawab terhadap diri sendiri. (f) Tidak mampu menerima potensi diri: Kesulitan dalam menerima keadaan yang tidak dapat mereka kendalikan. (g) Merasa tidak berharga: Perasaan tidak berarti karena kurangnya kebebasan dan kepuasan yang mereka rasakan.

#### **b) Konseling Kelompok dengan Teknik Direktif**

Kelompok Konseling adalah upaya membantu mengatasi permasalahan orang lain sedangkan konseling kelompok membantu mengatasi masalah sekelompok orang yang memiliki permasalahan yang sama. Menurut Gladding dijelaskan bahwa kelompok digambarkan sebagai dua atau beberapa orang yang saling berinteraksi untuk mencapai tujuan demi keuntungan bersama (Eko Sujadi, 2015).

Pada umumnya setiap orang menggunakan sebagian waktunya dalam aktivitas berkelompok setiap harinya contohnya dengan teman sekolah atau rekan bisnis. Bergaul adalah bagian dari sifat alami manusia dan banyak keahlian pribadi ataupun profesional yang dipelajari melalui interaksi kelompok. Sebagian besar konselor berhadapan dengan keharusan untuk mengambil sebuah keputusan besar mengenai kapan, dimana dan dengan siapa bisa menggunakan kelompok. Kelompok bisa menjadi pertolongan yang ideal untuk orang yang tidak terlalu disruptif atau yang statusnya tidak sama dan mereka yang memiliki kekhawatiran umum. Konselor umumnya menjadwalkan waktu pertemuan secara berkala agar orang-orang dapat berjumpa dalam lingkungan yang tenang, tidak terganggu serta dapat saling berinteraksi.

Dalam upaya membantu mengatasi dan memecahkan masalah yang dihadapi para ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Jambi ada beberapa teknik yang dapat digunakan dalam menerapkan konseling kelompok. Menurut Corey menjelaskan bahwa teknik atau metode pendekatan konseling sangat banyak macamnya sesuai dengan jenis aliran atau konsep teori yang dikemukakan para ahli (Corey, 2019). Ada teknik psikoanalisis/psikodinamik, Rogerian, eksistensialisme, Gestalt, Realitas, Rational Emotif, Behaviorisme, Analisis Transaksional dan lain-lain. Dalam kasus ini teknik yang digunakan adalah direktif.

Diperjelas oleh Gunarsa bahwa teknik direktif disebut juga sebagai pendekatan terpusat pada konselor untuk menunjukkan bahwa dalam interaksi ini, konselor lebih banyak berperan untuk menentukan sesuatu (Gunarsa, 2000). Sebagai kegiatan bantuan melalui proses konseling, sedikit banyak bersifat klinis dan melakukan pendekatan dari sudut dinamika-dinamika perkembangan psikis (psikodinamik) klien dan dengan sendirinya ada kaitannya dengan orientasi faktor bakat atau ciri kepribadian dasar yang dimiliki seseorang (*trait factor theory*). Teknik direktif bisa diberikan secara langsung dalam berbagai cara setelah konselor atau terapis yakin ada dasar teorinya yang mantap untuk memberikan sesuatu seketika, sehingga dalam hal seperti ini menyerupai suatu kegiatan dengan dasar atau pendekatan untuk segera melakukan tindakan,

sesuatu yang justru menjadi ciri khas pada pendekatan simtomatis atau behavioristik pada umumnya.

Teknik direktif dapat diberikan kepada klien yang mungkin membutuhkan waktu, tetapi biasanya tidak lama atau bisa dilakukan seketika. Tujuan dari teknik direktif adalah jelas, yakni untuk membantu orang lain mengaktualisasikan potensi yang baik yang dimiliki, terutama membantu klien yang kurang memperoleh pengalaman dari lingkungan untuk memenuhi tujuan dan keinginannya. Konselor atau terapis dengan semua pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki memahami keadaan klien dan membantunya mengatasi masalah dan menyesuaikan diri dengan keadaan yang tidak menyenangkan.

Dalam konteks Yayasan Kanti Sehati Sehati di Jambi, penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif dapat menjadi solusi efektif dalam meningkatkan penerimaan diri ODHA. Langkah-langkah dalam konseling kelompok termasuk pembentukan hubungan yang hangat, ekspresi perasaan, identifikasi konflik, dan pengembangan kesadaran akan masalah serta pemecahannya. Dengan demikian, ODHA dapat mendapatkan dukungan, informasi, dan wawasan yang mereka butuhkan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka.

### 3. METODELOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi experimental (*pretest and posttest design with control group*). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh penerapan Konseling Kelompok Teknik Direktif untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sehati (YKSS) Jambi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik kuota sampling. Kuota sampling adalah metode dalam penelitian yang digunakan untuk memilih sampel yang mewakili populasi berdasarkan karakteristik tertentu yang diinginkan (Sugiyono, 2013). peneliti menetapkan kuota atau target untuk setiap kelompok karakteristik yang relevan dalam populasi yang akan diteliti dan dijadikan sampel. Penelitian ini dilakukan terhadap lima orang HIV/AIDS (ODHA) pada tanggal 6 Desember 2021 sampai tanggal 2 Januari 2022

pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Kanti Sehati Sehati (YKSS) Jambi.

Dalam penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif, memerlukan berbagai data sebagai asesment psikologis. Data masing-masing subjek diperoleh dari rangkaian pemeriksaan psikologis meliputi proses wawancara klinis, observasi umum dan khusus, pelaksanaan tes psikologi seperti Tes Standard Progressive Matrics (SPM), Tes 16 PF, Tes Draw A Person (DAP), BAUM, dan House Tree Person (HTP) sebagai alat ukur kecemasan serta pemberian skala pre dan post untuk mengukur tingkat penerimaan diri dan intervensi sebagai bagian akhir dari rangkaian proses kegiatan pemeriksaan psikologis dan intervensi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Kanti Sehati Sehati (YKSS) Jambi.

Pada penelitian ini analisis yang digunakan analisa *paterrn matching*. Analisa ini dibuat untuk mencocokkan antara acuan teori dengan temuan studi kasus di lapangan yakni Yayasan Kanti Sehati Sehati (YKSS) Jambi. Sementara perbandingan hasil pre-test dan post-test masing-masing subjek yang diukur menggunakan *Self Acceptance Scale*.

**Tabel 1. *Pattern Matching* Berdasarkan Teori vs Berdasarkan Kasus**

Gambaran	Teori	Kasus
<b>Penerimaan Diri Rendah</b>		
Menyendiri		
Klien 1	✓	✓
Klien 2	✓	✓
Klien 3	✓	✓
Klien 4	✓	✓
Klien 5	✓	✓
Gelisah		
Klien 1	✓	✓
Klien 2	✓	✓
Klien 3	✓	✓
Klien 4	✓	✓
Klien 5	✓	✓
Emosi labil		
Klien 1	✓	✓
Klien 2	✓	✓
Klien 3	✓	✓
Klien 4	✓	✓
Klien 5	✓	✓

Mudah lelah					
Klien 1	✓	✓	3	90	Penerimaan diri sedang
Klien 2	✓	✓			
Klien 3	✓	✓	4	100	Penerimaan diri sedang
Klien 4	✓	✓			
Klien 5	✓	✓	5	124	Penerimaan diri sedang
			$\Sigma$	<b>531 : 5 = 106 (rata-rata/sedang)</b>	
Sulit tidur					
Klien 1	✓	✓			
Klien 2	✓	✓			
Klien 3	✓	✓			
Klien 4	✓	✓			
Klien 5	✓	✓			
Berpikir negatif (kematian)	✓	✓			
Klien 1	✓	✓			
Klien 2	✓	✓			
Klien 3	✓	✓			
Klien 4	✓	✓			
Klien 5					

Konseling kelompok dengan teknik direktif konseling kelompok dengan teknik direktif untuk mengatasi perilaku: menyendiri, gelisah, emosi labil, mudah lelah, sulit tidur dan berpikir negatif (tentang kematian). Intervensi ini dilakukan dengan 10 kali pertemuan. Berdasarkan perkembangan hasil intervensi, didapatkan gambaran perkembangan sebagai berikut :

Klien 1 : Mau bersosialisasi pada pertemuan ke-8, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-9, merasa lebih sehat pada pertemuan ke-7, bisa tidur nyenyak pada pertemuan ke-8, dan mampu berpikir positif pada pertemuan ke-8. Namun masih mengalami perasaan gelisah.

Klien 2 : Mau bersosialisasi pada pertemuan ke-6, lebih tenang pada pertemuan ke-9, merasa lebih sehat pada pertemuan ke-8, bisa tidur nyenyak pada pertemuan ke-6, dan mampu berpikir positif pada pertemuan ke-9. Namun masih mengalami emosi labil.

Klien 3 : Mau bersosialisasi pada pertemuan ke-7, lebih tenang pada pertemuan ke-7, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-7, dan bisa tidur nyenyak pada pertemuan ke-9. Akan tetapi masih mengalami mudah lelah dan masih berpikiran negatif.

Klien 4 : Mau bersosialisasi pada pertemuan ke-8, lebih tenang pada pertemuan ke-8, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-8, merasa lebih sehat pada pertemuan ke-8, dan bisa tidur nyenyak pada pertemuan ke-8. Namun masih berpikiran negatif.

Klien 5 : Mau bersosialisasi pada pertemuan ke-8, lebih tenang pada pertemuan ke-8, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-9, merasa lebih sehat pada pertemuan ke-8, bisa tidur nyenyak pada pertemuan ke-7, dan mampu berpikir positif pada pertemuan ke-9.

#### Keterangan:

- ✓ = Kesesuaian temuan kasus
- = Ketidakesesuaian temuan kasus dengan teori

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penerapan konseling kelompok dengan teknik direktif, perlu diketahui dulu sebelumnya bagaimana penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Kanti Sehati Sejati (YKSS) Jambi. Hal ini membuat peneliti melakukan *pre-test* menggunakan *Self Acceptance Scale*.

Hasil *pre-test* skala penerimaan diri dengan skor 124 dan termasuk dalam kategori penerimaan diri sedang. Berikut ini merupakan resume hasil *pre-test* skala penerimaan diri :

**Tabel 2. Resume Hasil *Pre-Test* Skala Penerimaan Diri**

Klien	Skor	Kategori
1	103	Penerimaan diri sedang
2	114	Penerimaan diri sedang

Setelah selesai intervensi, dilakukan *post-test* dengan skala penerimaan diri sebagai berikut:

**Tabel 3. Resume Hasil *Post-Test* Skala Penerimaan Diri**

Klien	Skor	Kategori
1	137	Penerimaan diri tinggi
2	139	Penerimaan diri tinggi
3	135	Penerimaan diri tinggi
4	142	Penerimaan diri tinggi
5	141	Penerimaan diri tinggi
$\Sigma$	$694 : 5 = 138$	(Tinggi)

Dari hasil intervensi dalam menggunakan konseling kelompok dengan teknik direktif terhadap kelima orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Kanti Sehati Sejati Jambi yang diberikan oleh CP agar mampu meningkatkan penerimaan diri dengan meningkatkan kondisi mental positif diri kelima klien. CP berusaha untuk membantu klien mengatasi gejala yang muncul akibat penerimaan diri rendah agar masing-masing klien dapat lebih mampu berpikir untuk mengatasi dan menyelesaikan masalah yang dialami dan mampu bertanggung jawab terhadap kehidupannya.

Penerimaan diri adalah suatu proses dalam mengakui dan menerima segala kondisi dan keadaan dalam diri secara bertanggung jawab tanpa penyesalan dan perasaan bersalah berlebihan sehingga menghasilkan respon adaptif seperti dalam kasus ini adalah meningkatnya beban psikologis pada ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Jambi.

Sebelumnya mereka sering terlibat aktivitas yang tidak sehat dan melanggar norma, seperti penggunaan narkoba suntik, mengkonsumsi narkoba, melakukan seks bebas, dan berganti-ganti pasangan, sehingga mereka dinyatakan positif HIV/AIDS karena perilakunya sendiri. Kesulitan menerima kenyataan mengidap penyakit kronis yang tidak

ada obatnya menjadikan mereka kesulitan dalam menerima keadaan diri karena khawatir akan kondisi fisik yang menurun dan mendapat stigma dari masyarakat. Kondisi seperti ini menimbulkan dampak negatif bagi mereka sehingga menimbulkan rendahnya penerimaan diri setelah dinyakan positif HIV.

## 5. KESIMPULAN

Penelitian ini mengenai penerimaan diri pada ODHA di Yayasan Kanti Sehati Sejati Jambi melibatkan lima klien yang awalnya menunjukkan gejala seperti isolasi, kegelisahan, emosi labil, kelelahan, sulit tidur, dan pemikiran negatif terkait kematian. Dengan penerapan konseling kelompok menggunakan teknik direktif, semua klien menunjukkan perbaikan signifikan seperti kemauan untuk bersosialisasi, ketenangan, stabil secara emosional, merasa lebih sehat, tidur nyenyak, dan berpikir positif.

Skor penerimaan diri dari pre-test sebesar 106 (kategori sedang) meningkat menjadi 138 pada post-test (kategori tinggi), menandakan peningkatan kondisi mental positif. Intervensi ini bertujuan untuk membantu klien mengatasi gejala akibat penerimaan diri rendah, serta membimbing mereka untuk mengambil tanggung jawab atas kehidupan mereka. Diperlukan pemahaman mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri rendah pada ODHA untuk mengoptimalkan hasil intervensi masa depan.

## 6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih atas berbagai pihak instansi serta pihak terkait dan dosen pembimbing yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Bernard, M. E. (2014). *The Strength of Self-Acceptance: Theory, Practice and Research*. Spinger Heidelberg Dordrecht London.

- Corey, G. (2019). *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Rafika Aditama.
- Eko Sujadi. (2015). Jurnal Konseling dan Pendidikan. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 3(1), 7–15.
- Fatonah, F., & Husna, A. N. (2020). Skala Penerimaan Diri: Konstruk Dan Analisis Psikometri. *Universitas Aisyiyah Surakarta*.
- Gunarsa, E. B. (2000). *Konseling dan Psikoterapi*. PT BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Kehidupan*. Erlangga.
- Jawa Pos National Network. (2011). *Indonesia taraf epidemi AIDS: diskriminasi ODHA perempuan lebih tinggi*. Jawa Pos National Network.  
<http://www.jpnn.com/read/2012/12/01/148772/Indonesia-Taraf-Epidemi-HIV/AID>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2014). *Psikologi Ubnormal* (9th ed.). Erlangga.
- S, A., Ahmad, A., & Ridfah, R. (2017). Penerimaan Diri Pada Mahasiswa Drop Out. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 2(1), 1.  
<https://doi.org/10.22373/psikoislamedia.v2i1.1819>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian :Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Alfabeta.
- Szentagotai, A., & David, D. (2013). Self-Acceptance and Happiness. *The Strength of Self-Acceptance*.