

V. HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Penyajian Hasil Penelitian

Pada bab hasil penelitian dan pembahasan ini penulis akan membahas strategi komunikasi yang digunakan oleh konselor Pokja HIV/AIDS di RSPI Sulianti Saroso dalam menangani Pasien yang mengidap HIV/AIDS (ODHA) beserta hambatan-hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan strateginya dan cara yang dilakukan untuk menghadapi hambatan-hambatan tersebut. Deskripsi dari strategi tersebut direlasikan dengan teori pengelolaan makna (*Coordinate Management Of Meaning Theory*) yang dikemukakan oleh W.Barnett Pearce & Vernon Croner. Maka penelitian ini mencakup strategi komunikasi didalam konseling VCT, hambatan-hambatan yang di temui dan solusi dari hambatan tersebut.

- Strategi Komunikasi

Teknik mikro konseling merupakan strategi komunikasi yang di gunakan oleh konselor didalam konseling baik sebelum atau sesudah test HIV. Strategi komunikasi tersebut biasanya digunakan didalam kegiatan perawatan dan dukungan (*care, support and treatment*), memperoleh kepercayaan dan kepatuhan klien dalam menjalankan konseling, beserta media yang biasa digunakan dalam sesi konseling sebagai alat bantu menjalankan strategi tersebut.

- Masalah atau hambatan

Masalah atau hambatan disini maksudnya adalah masalah atau hambatan yang biasa ditemui saat menghadapi klien sebelum maupun sesudah test HIV.

- Solusi atau Penanganan Masalah

Solusi disini merupakan hal yang dilakukan atau cara yang digunakan konselor dalam menghadapi hambatan hambatan yang biasa di temui pada saat menangani klien dalam sesi konseling.

5.1.1 Hasil Wawancara

Berikut hasil wawancara dengan kelima informan yang penulis berhasil kumpulkan:

1. Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi pada dasarnya adalah suatu cara, metode, maupun teknik yang menyeluruh dari rangkaian tindakan didalam satu proses berkomunikasi yang dirancang untuk mendapatkan hasil efektif yang diinginkan dari proses komunikasi tersebut. Dari wawancara yang penulis lakukan dengan 5 orang konselor Pokja HIV RSPI-SS, strategi komunikasi dilakukan pada kegiatan untuk memperoleh kepercayaan klien, membuat klien patuh, dan perawatan dan dukungan (*care, support and treatment*) sehingga penulis membaginya kedalam 3 bagian tersebut.

1) Kepercayaan Klien

Pertanyaan yang penulis ajukan adalah:

- A. Apa yang anda lakukan untuk memperoleh kepercayaan dari klien?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Pada awal pertemuan dengan klien saya selalu berusaha menciptakan suasana yang nyaman dan melakukan pendekatan perlahan kepada klien namun tetap bersikap profesional sehingga saya bisa memperoleh kepercayaan dari klien tersebut.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj. Sukmawati:

“Dari pengalaman saya, kepercayaan klien itu diperoleh pada sesi awal konseling, maka dari awal sebagai konselor saya harus membina hubungan yang baik dengan klien dan memberikan kesan yang baik dalam proses konseling dengan klien.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Menurut saya kepercayaan klien diperoleh dari sikap profesional kita pada awal sesi konseling baik dari tutur kata, ekspresi maupun tindakan kita dalam menangani masalah yang dihadapi klien pada masa awal konseling” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Dengan melakukan komunikasi yang efektif untuk mengembangkan hubungan yang suportif antara klien dan konselor maka seorang konselor bisa mendapatkan kepercayaan dari kliennya.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David. S

“Kalau menurut saya, cara untuk mendapatkan kepercayaan dari konselor adalah dengan membangun hubungan baik dari awal, melalui proses komunikasi didalam sesi konseling sehingga nantinya klien memberikan kepercayaan kepada kita untuk membantunya.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

B. Apa yang anda lakukan untuk memperkuat atau mempertahankan kepercayaan dari klien kepada anda?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Di dalam konseling selanjutnya kalau saya sudah mendapatkan kepercayaan dari klien tinggal bagaimana saya menguatkan kepercayaan klien tersebut kepada sayanya. Untuk itu saya berusaha memapankan hubungan dengan klien dengan pendekatan dan komunikasi yang baik. Saya rasa kunci dari semua konseling itu ya komunikasi.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj. Sukmawati:

“Pada konseling dengan klien yang mengidap HIV/AIDS memang kepercayaan lah yang paling penting. Oleh karena itu, kalau sudah berhasil memberikan kesan yang baik di sesi awal konseling dan mendapatkan kepercayaannya, tindakan selanjutnya saya rasa adalah membangun hubungan yang baik dengan klien, membangun intensitas percakapan yang baik dan efektif pada saat konseling dan *sharing* mengenai permasalahan klien.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Untuk mempertahankan rasa percaya yang telah diberikan klien kepada saya selaku konselornya, saya berusaha untuk loyal terhadap klien sebagaimana nantinya klien akan loyal terhadap saya. Karena jika saya sudah mendapatkan kepercayaan klien maka nantinya klien akan mengungkapkan permasalahannya dan saya bisa membantu klien mencari cara pemecahan untuk masalahnya. Loyal disini yaitu dalam hal memberikan informasi yang tepat berkaitan dengan HIV/AIDS, loyal terhadap waktu, dll.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Untuk memperkuat atau mempertahankan kepercayaan klien kepada saya, biasanya saya melakukan komunikasi yang intensif dan bersifat kekeluargaan pada setiap sesi konseling.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David. S:

“Kunci untuk mempertahankan kepercayaan klien yang sudah di dapat pastinya adalah komunikasi yang baik. *Nah*, didalam komunikasi itulah kita harus pintar merancang percakapan dan yang paling penting adalah tidak adanya diskriminasi terhadap status sosial, etnis, atau komunitas dan kelompok tertentu.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

C. Apa yang anda lakukan untuk membuat klien membuka statusnya kepada anda?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Pertemuan yang sudah terbina dengan baik pada saat konseling pra-test pada umumnya membuat klien yakin akan kompetensi seorang konselor. Jadi dengan kepercayaan yang sudah diberikan kepada konselor itu, mereka percaya untuk membuka statusnya”. (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj. Sukmawati:

“Menggunakan strategi komunikasi yang baik, memberikan informasi yang jelas tentang faktor beresiko HIV AIDS dan info mendasar lainnya seputaran penyakit tersebut agar klien yakin membuka statusnya kepada konselor dan bersama-sama mengenali permasalahan yang dihadapinya.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Memberikan pelayanan yang baik, informasi yang dibutuhkan dan memupuk keyakinan pasien dengan komunikasi efektif sehingga klien percaya dan membuka statusnya kepada saya selaku konselornya.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Memberitahukan kepada klien saya mengenai persyaratan dasar VCT yaitu masalah *confidential* (kerahasiaan) mengenai status yang nantinya akan terbuka sehingga klien tidak perlu takut mengenai statusnya maupun hasil yang nantinya akan didapat.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Pastinya selalu harus memberikan informasi mengenai kerahasiaan dalam VCT mengenai status yang akan dibuka oleh klien, setelahnya barulah saya mencoba meyakinkan kepada klien mengenai keuntungan VCT, mengeksplor perasaan klien, dengan berempati dan tidak membuatnya merasa bersalah dan tersudutkan.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

D. Apa yang anda lakukan untuk mengukuhkan tekad klien agar tidak lagi melakukan tindakan-tindakan beresiko?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Untuk masalah ini saya biasanya memakai cara dengan memperlihatkan fakta yang sudah ada, memperlihatkan klien yang berhasil dan sudah menjauhi tindakan-tindakan beresiko dan memberitaukan akibat jika masih melakukan tindakan beresiko.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj. Sukmawati:

“Awalnya pastilah menginformasikan tentang perjalanan penyakit HIV itu sendiri sampai menjadi AIDS barulah kemudian meyakinkan klien agar mulai menjalankan pola hidup sehat, mendiskusikan pencegahan cara penularan HIV dan membantu klien membuat pilihan-pilihan yang baik bagi kesehatannya.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Saya selalu mengingatkan dan menyarankan untuk tidak melakukan tindakan yang beresiko untuk terjangkit HIV dan memberitau akibat buruk yang akan terjadi apabila tidak meninggalkan tindakan beresiko tersebut.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Kalau dalam konseling, biasanya konselor memberikan pengarahan dan informasi mengenai faktor-faktor beresiko terjangkit HIV/AIDS dan meyakinkan klien agar menjauhinya perlahan-lahan jika tidak bisa secara langsung atau dengan cara melakukan apa yang disebut *Harm reduction* (pengurangan tingkat resiko) dengan membagikan kondom, menukarkan jarum suntik bekas dll.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Sebenarnya ada banyak cara seperti yang teman-teman konselor lain bilang, selain itu juga kita bisa mencoba dengan mengikutsertakan mereka kedalam kegiatan-kegiatan yang positif yang sering di adakan oleh perkumpulan klien (pasien) di Pokja ini.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

E. Apa yang anda lakukan untuk membangun rasa percaya diri klien dengan HIV+?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Memberikan harapan dan keyakinan bahwa HIV bukan penyakit mematikan, tetapi infeksi oportunistik bawaan yang dapat membahayakan, oleh karena itu mereka harus rutin memeriksakan kesehatannya secara berkala.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj. Sukmawati:

“Saya selalu berusaha meyakinkan bahwa orang dengan HIV positif masih bisa hidup normal dengan menjalankan pola hidup sehat dan rutin memeriksa kondisinya ke konselor, mematuhi jadwal kunjungan, dll.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Dari pengalaman saya, biasanya untuk membangun rasa percaya diri klien yang +HIV adalah memberikan semangat hidup, membangun semangat klien agar tetap beraktifitas, berpola hidup sehat, tidak perlu merasa rendah diri, meyakinkan mereka juga masih bisa memiliki keturunan yang sehat, dan lain-lain tergantung permasalahan apa yang timbul dari dalam diri klien saat mengetahui hasil HIV positif.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Memberikan dukungan emosional, motivasi untuk tetap menjalankan pola hidup sehat, dan hidup layaknya orang normal selama masih ikut pemeriksaan rutin dan mematuhi jadwal konseling lanjutan.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Intensitas komunikasi yang baik yang selalu saya lakukan yang berisi motivasi dan memberikan sugesti-sugesti positif kepada klien agar tetap hidup normal dengan konseling lanjutan dan monitoring berkala.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

F. Apa yang anda lakukan agar klien anda mau menerapkan pola hidup sehat?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Haruslah diawali dengan memberikan contoh bagaimana menjalankan pola hidup sehat, makan makanan yang bergizi, olah raga, istirahat, menghindari infeksi, istirahat yang cukup, dll.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

”Yang harus saya lakukan untuk menerapkan pola hidup sehat kepada klien biasanya mendampingi mereka dalam menjalankan pola hidup sehatnya, contohnya memberikan konseling gizi yang juga didampingi oleh dokter gizi yang ada di rumah sakit sini.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Untuk membuat klien mau melakukan pola hidup sehat, tugas konselor adalah memberitahukan kebaikan yang di dapat dengan menjalani pola hidup sehat, memberikan informasi tentang, misalnya, kondom dan hubungan seks yang aman.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Biasanya *sih* dalam hal membuat klien menerapkan pola hidup sehat, saya cukup memberitahukan hasil dan keuntungan menerapkan pola hidup sehat dan kebaikannya untuk kesehatan klien, atau dengan memperlihatkan keberhasilan klien lain yang menjalankan pola hidup sehat.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Biasanya selain memberitahukan cara-cara menjalani hidup sehat seperti makanan bergizi, mengurangi depresi dengan kegiatan yang menyenangkan, saya juga menyarankan klien untuk mengikuti kegiatan mingguan yang berkaitan dengan pola hidup sehat untuk ODHA.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

G. Apa yang anda lakukan untuk membantu peningkatan kualitas hidup klien (pemberdayaan positif) ?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Pokja RSPI biasanya sering mengikutsertakan klien dalam pelatihan-pelatihan, seminar-seminar yang berkaitan dengan penyakit HIV yang sering diadakan baik didalam RSPI-SS maupun di luar agar mereka memperbanyak pengetahuannya mengenai penyakit mereka sendiri.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Membentuk Kader-kader kesehatan dari perkumpulan pasien (klien) RSPI-SS sehingga mereka juga ikut andil dan berpartisipasi dalam penyuluhan berkelompok.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Membentuk komunitas utk *sharing* bersama, sebagai wadah komunikasi dan curhat sesama klien yang mengidap penyakit HIV/AIDS. Di RSPI-SS sendiri sudah ada kelompok tersebut yaitu NPOS3 (North Positive Hope from Sulianti Saroso Society).” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Memperluas jejaring dari komunitas yang ada sehingga mereka bertemu dengan komunitas lain di luar RSPI-SS dan bisa saling mendukung dan memberikan masukan positif satu sama lain.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Mengintensifkan kegiatan di dalam kelompok dukungan sebaya. Karena selain peran konselor, saya rasa peran dari perkumpulan yang di bentuk untuk wadah *sharing* para pasien sangat efektif untuk meningkatkan kualitas hidup mereka sehingga mereka menjadi berdaya kembali.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

H. Apa yang anda lakukan agar klien tetap optimis dan berpikiran positif sehingga tidak mempunyai niat menularkan kepada yang lain?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Memberikan mereka pengertian agar mereka mengerti akan bahayanya penyakit tersebut dan agar mereka tidak mempunyai niatan buruk untuk menularkannya dan juga selalu mengingatkan mereka agar tidak melakukan hal-hal negatif.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Saya biasanya selalu mengingatkan klien saya agar tidak mempunyai niat buruk menularkan kepada orang lain, diberi arahan kepada mereka agar selalu bersikap positif terhadap orang lain dan bahwa mereka tidak ada bedanya dengan orang lain.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Kalau saya seringkali memberikan sugesti positif kepada klien dan menyarankan mereka mengikuti dan menyibukkan diri dengan kegiatan-kegiatan yang positif.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Pokja biasanya sering mengadakan acara siraman rohani disamping seminar-seminar ataupun pelatihan, oleh karena itu saya rasa itu adalah wadah yang cukup efektif untuk mengatasi adanya niat buruk menularkan penyakit tersebut ke orang lain.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Selain dengan cara selalu mengingatkan klien saya, saya juga seringkali menganjurkan kepada mereka untuk mengikuti pertemuan berkala, kegiatan-kegiatan rutin dalam kelompok-kelompok ODHA yang merupakan kegiatan positif untuk mengisi waktu mereka.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Uraian Penulis

Dari wawancara yang penulis lakukan, strategi komunikasi (mikro konseling) digunakan konselor Pokja HIV RSPI-SS didalam kegiatan konseling untuk memperoleh kepercayaan klien dan menumbuhkan kepercayaan klien terhadap dirinya sendiri. Penulis mendapatkan bahwa kepercayaan klien didapat dari sesi awal konseling saat pertama kali klien datang (*pre-test*), kesan awal yang didapat klien dari konselor tersebut menjadi bahan pertimbangan klien apakah konselor tersebut bisa membantu permasalahannya nanti. Strategi yang digunakan untuk mendapat kepercayaan klien mencakup komunikasi yang digunakan, sikap profesionalisme seorang konselor, kualitas informasi yang tersedia, keterampilan bahasa dan komunikasi. Sedangkan untuk memapankan kepercayaan yang sudah diberikan klien, konselor biasanya berusaha menjalin hubungan baik pada saat konseling, intensitas pertemuan dalam sesi konseling (lamanya waktu konsultasi), komunikasi yang efektif dan loyalitas kepada klien dalam hal menyediakan waktu,

dapat diandalkan dan dipercaya biasa diterapkan oleh kelima informan dalam menangani kliennya.

Strategi komunikasi digunakan konselor untuk menambah keyakinan klien dan mendapatkan kepercayaan dari klien selalu dilakukan pada pertemuan pertama dengan klien, pada saat pre-test dimana konselor memberitahukan mengenai informasi dasar mengenai HIV, testing HIV, menjelaskan secara akurat tentang maksud, tujuan, keuntungan, dan kerugian risiko tes HIV, menegaskan pemahaman mengenai proses konseling dan tes HIV, dll. Dari situ lah klien bisa menilai layak nya seorang konselor barulah ia memutuskan akan mengikuti tes HIV dan tahapan lanjutan dari hasil tes tersebut atau tidak.

Dalam hal membangun rasa percaya diri klien, konselor membantu pemberdayaan positif (peningkatan kualitas hidup) kliennya, merancang komunikasi yang efektif dan meyakinkan klien agar menjauhi tindakan beresiko. Pada saat konseling, kelima informan menggunakan strategi yang sama yaitu teknik mikro konseling didalam rangkaian kegiatannya seperti membangun kepercayaan diri klien, memberikan semangat hidup, membangun semangat klien agar tetap beraktifitas, mengarahkan klien agar menerapkan pola hidup sehat, sugesti positif, mengikutsertakan dalam kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan HIV, *Harm reduction* (pengurangan tingkat resiko) dan memperluas jaringan komunitas mereka.

2) Kepatuhan Klien

Pertanyaan yang penulis ajukan adalah:

A. Apa yang anda lakukan agar klien anda tetap patuh terhadap peraturan, baik dalam pengobatan maupun *monitoring*?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

”Berdiskusi dengan klien mengenali hambatan atau kendala yang dihadapi klien untuk dapat patuh berobat. Membantu klien mengembangkan strategi memperbaiki kepatuhan berobat.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Dari awal masuk kedalam tahap konseling lanjutan dengan saya, saya biasanya membuat rencana yang dapat dijalankan sesuai kemampuan klien baik dalam pengobatan dan monitoring yang sebelumnya akan saya terangkan kepada klien mengenai rencana-rencana tersebut.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Dalam hal pengobatan, apabila sampai kedalam tahap pemberian obat bagi klien saya selalu memberikan informasi tentang keuntungan kepatuhan berobat dan memberitahu bahwa HIV adalah penyakit kronis yang memerlukan medikasi jangka panjang.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Agar klien patuh dalam meminum obat (*adherence*) dan selalu mentaati jadwal kunjungan dan kontrol kesehatannya (*monitoring*) saya akan selalu mengingatkan mengenai akibat-akibat dari kepatuhan berobat yang buruk seperti virus yang berkembang cepat, resistensi tubuh terhadap obat, gangguan imunologi dan kegagalan klinis.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Saya rasa dalam menangani pasien yang mengidap HIV/AIDS masalah mengenai kepatuhan minum obat dan *monitoring* kesehatan pasien tersebut itu penting karena adanya hubungan langsung antara kepatuhan berobat dengan efektivitas terapi. Oleh karena itu saya biasanya menerapkan strategi praktis seperti menjadikan minum obat sebagai kebiasaan, rutinitas klien, dan prioritas utamanya, selain itu menjadwalkan cek kesehatan rutin dan jadwal pengambilan obat secara bersamaan.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

B. . Apa yang anda lakukan agar klien anda tetap yakin dan tetap mengikuti konseling lanjutan?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Biasanya apabila sudah percaya akan kredibilitas dan kinerja dari konselor dan sudah terciptanya hubungan baik, maka klien dengan sendirinya akan mengikuti konseling lanjutan dan saya juga selaku konselor wajib memberitahukan mengenai keuntungan mengikuti konseling lanjutan, membuat rencana-rencana lanjutan demi kebaikan klien tersebut.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Konseling lanjutan dan strategi konseling lainnya sangat membantu meningkatkan kepatuhan terapi. Karena itu demi kepentingan klien akan lebih baik apabila ia mengikuti konseling lanjutan, saya sebagai konselor biasanya meyakinkan klien bahwa proses konseling tidak hanya sampai disini masih ada tahap selanjutnya agar dapat hasil maksimal.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Konseling lanjutan itu merupakan lanjutan dari konseling sebelumnya dimana pada tahap ini saya sebagai konselor membantu mengembangkan keterampilan penyesuaian diri klien terhadap statusnya agar klien semakin berdaya. Dengan memberitahukan informasi mengenai konseling lanjutan tadi saya mencoba membujuk klien dan keluarga agar mau mengikuti tahap demi tahap dalam masa pengobatan.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Untuk sampai tahapan konseling lanjutan biasanya sudah melibatkan keluarga, teman si klien sebagai sumber dukungan lainnya. Oleh karena itu selaku konselor saya juga wajib mengenalinya, mendorong perubahan perilaku yang bertanggung jawab, meyakinkan klien dan keluarga mengenai kebaikan dari mengikuti konseling lanjutan, karena keluarga juga diperlukan sebagai pendamping minum obat klien.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Klien pada Pokja kebanyakan dengan sendirinya akan mengikuti konseling lanjutan. Saya rasa proses pada masa awal konseling dengan sendirinya menimbulkan rasa percaya akan kredibilitas seorang konselor dan kegiatan-kegiatan yang ada. Tapi kalau menemui kasus yang berbeda, saya akan berusaha menginformasikan hasil dan manfaat yang akan dicapai dengan mengikuti

konseling lanjutan dan membiarkan klien sendiri yang mengambil keputusan apakah akan melanjutkan atau tidak.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Uraian penulis:

Dari hasil wawancara diatas, dapat diketahui strategi dan cara yang digunakan kelima informan didalam meyakinkan klien agar klien patuh mengikuti konseling lanjutan, pengobatan maupun monitoring. Lamanya proses konseling, konsultasi dan hubungan baik yang sudah terjalin biasanya membuat klien di Pokja HIV RSPI-SS dengan sendirinya mengikuti konseling lanjutan namun bila terjadi kasus yang berbeda strategi kelimanya hampir sama yaitu dengan meyakinkan klien mengenai kebaikan dari mengikuti konseling lanjutan, dan memberitahukan hasil dan manfaat yang dicapai karena HIV adalah penyakit kronis yang memerlukan medikasi jangka panjang.

Untuk masalah kepatuhan berobat klien dan monitoring, dua informan mempunyai jawaban yang sama yaitu memberitahukan akibat dari kepatuhan meminum obat yang buruk (contoh konkrit dan nyata dari kasus yang ada), sedangkan tiga informan yang lain berusaha mengenali hambatan atau kendala yang dihadapi klien untuk dapat patuh berobat, membuat rencana yang dapat dijalankan sesuai kemampuan klien, menjadwalkan cek kesehatan rutin, dan menerapkan strategi praktis meminum obat.

3) Media

Pertanyaan yang penulis ajukan adalah:

- A. Media apa saja yang anda gunakan pada saat konseling atau penyuluhan yang berkaitan dengan HIV/AIDS?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Didalam konseling individu biasanya media standar yang digunakan berupa buku bergambar, dildo (alat peraga untuk menggunakan kondom). Sedangkan untuk penyuluhan kelompok biasanya menggunakan slide, dan lembar balik.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

”Kalau memang diperlukan untuk menjelaskan atau memberikan informasi, biasanya saya menggunakan buku, leaflet, dildo, dan modul presentasi dalam penyuluhan.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

”Selain yang dikatakan Ibu Sukma dan Bu Darini yang menggunakan lembar balik, slide presentasi, dan lain-lain, kita juga biasanya memberikan brosur atau leaflet mengenai HIV/AIDS.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

”Media yang paling sering digunakan *sih* buku-buku yang berisi info mengenai HIV/AIDS, dildo, pembagian pin, stiker dan gantungan kunci, lembar balik, modul konseling, itu aja” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

”Sama seperti yang lain juga mungkin yaitu buku mengenai HIV, dildo untuk alat peraga menggunakan kondom, dan poster.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Uraian Penulis:

Dari hasil wawancara diatas, media standar yang digunakan oleh konselor untuk membantu dalam menggambarkan dan menerangkan mengenai HIV/AIDS adalah buku mengenai HIV/AIDS, modul presentasi, slide dan lembar balik, sedangkan dildo sebagai alat peraga untuk menggunakan kondom dan untuk media promosi biasanya menggunakan leaflet atau brosur, pin, stiker gantungan kunci, dan poster yang berhubungan dengan HIV.

4) Perawatan dan Dukungan (*care, support, and treatment*)

Pertanyaan yang penulis ajukan adalah:

A. Perawatan dan dukungan apa saja yang anda lakukan kepada klien yang positif mengidap HIV/AIDS?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Perawatan dan dukungan bio-psiko sosial dalam konteks memberi kontribusi pada perkembangan sikap, tatanilai, keyakinan pribadi klien tersebut itu tugas seorang konselor terutama bagi yang klien yang positif HIV.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Mensupport agar klien mempunyai harapan dan semangat hidup, memberikan konseling perilaku hidup sehat, dukungan mental-emosional, bantuan hukum atau rujukan lain yang diperlukan dan perencanaan masa depan.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Menawarkan pelayanan seperti konseling berkelanjutan jangka panjang, konseling kepatuhan berobat, konseling keluarga, konseling pasangan, untuk kedepannya demi kebaikan klien tersebut.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Mengefektifkan kinerja manajer kasus dan kelompok dukungan sebaya, menyediakan informasi tentang perilaku berisiko dan membantu mengembangkan keterampilan pribadi untuk perubahan perilaku.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Menawarkan bantuan dan perawatan melalui pemecahan masalah dan kepatuhan berobat, memberikan informasi tentang lembaga dan institusi yang dapat membantu kesulitan sosial, ekonomi, dan budaya yang timbul berkaitan dengan HIV (bio-psiko-sosial)” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

B. Perawatan dan dukungan apa saja yang anda lakukan kepada klien yang negatif mengidap HIV/AIDS?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

”Berusaha menggali pengetahuan klien tentang pedoman penurunan risiko penularan, menegaskan akan kerugian bila tetap melakukan faktor resiko.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

”Menyarankan untuk menghindari tindakan atau pola tingkah laku berisiko tertular HIV/AIDS. Memberi pemahaman mengenai masa jendela dan mendorong klien agar melakukan tes ulang 6 bulan mendatang. Melakukan penilaian untuk menentukan tingkat risiko penularan HIV dalam masa 6 bulan mendatang.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Diskusi mengenai periode jendela dan memotivasi klien agar mau melakukan tes ulang dalam masa 6 bulan mendatang, terutama bila klien masih mempunyai kebiasaan melakukan tindakan berisiko.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Dorong kearah perilaku positif yang sesuai, terangkan bahwa meski risiko klien rendah, tetap harus memelihara diri agar tak tertular dan mereka sebisa mungkin harus hindari infeksi.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Untuk klien dengan hasil negatif yang biasanya saya lakukan *sih* memberi pemahaman tentang periode jendela, kemudian meyakinkan klien untuk melakukan tes ulang dan tidak lupa mengingatkan klien untuk mengurangi perilaku beresikonya.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Uraian penulis:

Dari hasil wawancara, dapat diketahui kelima informan mempunyai strategi yang hampir sama dalam menangani klien yang positif terjangkit HIV/AIDS yaitu memberikan perawatan dan dukungan bio-psiko-sosial seperti membantu

pengembangan sikap, bantuan hukum atau rujukan lain yang diperlukan dan perencanaan masa depan. Dapat disimpulkan bahwa kelima informan membantu permasalahan-permasalahan klien yang timbul berkaitan dengan HIV.

Sedangkan perawatan dan dukungan untuk klien yang negatif mengidap HIV/AIDS berdasarkan hasil wawancara dari kelima informan yaitu pemberian informasi dan diskusi mengenai periode jendela (antibodi HIV belum terdeteksi dalam aliran darah pasien, namun ada kemungkinan terjangkit HIV), meyakinkan klien untuk melakukan tes ulang dalam rentang waktu 6 bulan mendatang, memberikan pedoman penurunan risiko penularan dan menegaskan kerugian bila tetap melakukan faktor resiko.

2. Masalah atau Hambatan

Di dalam melakukan konseling dan testing sukarela, konselor-konselor tersebut banyak menemui hambatan dari diri konselor tersebut dan diri klien sendiri baik pada saat pre tes maupun pasca test.

Pertanyaan yang penulis ajukan adalah:

- A. Masalah atau hambatan apa saja yang anda sering temui saat menghadapi klien pra-test?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Kebanyakan masalah yang ditemui pada saat pre-test adalah klien belum mau membuka status dirinya yang beresiko dan sedikitnya informasi yang klien ketahui mengenai HIV/AIDS.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Biasanya pada saat *pre-test* klien belum mau membuka statusnya dan masih ragu untuk mengikuti tes secara sukarela karena belum siap menerima hasil tesnya.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Selain masih minimnya rasa percaya klien kepada konselor, masalah lainnya yang banyak terjadi adalah tidak mendapat dukungan atau *support* dari kerabat ataupun keluarga.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Banyak dari klien yang melakukan konseling *pre-test* merasa ragu mengenai keputusan yang akan diambil selanjutnya setelah mengetahui hasil test, selain itu banyak juga klien yang masih sulit mengungkapkan statusnya.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Klien yang saya tangani pada saat *pre-test* sih kebanyakan bermasalah dalam memberikan kepercayaan kepada saya selaku konselor, kebanyakan dari mereka yang datang pada saat *pre-test* ragu untuk membuka statusnya kepada saya.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

B. Masalah atau hambatan apa saja yang anda sering temui saat menghadapi klien pasca test?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Masalah yang ditemui pada klien *pasca tes* kebanyakan merupakan respon psikologis yang sering terjadi seperti penolakan dan *shock* (goncangan batin), penolakan dan depresi tersebut mengakibatkan penundaan pengobatan dan meningkatkan kesakitan dan gangguan kesehatan mental. Murung dan menutup diri juga tidak jarang terjadi pada klien pasca test dengan hasil positif.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Masalah yang timbul pada saat *pasca test* biasanya berasal dari diri klien tersebut seperti munculnya rasa takut dan kuatir, *shock* yang berlebihan dan berlarut-larut, sedih, bahkan frustrasi. Hal-hal itulah yang menghambat untuk memasuki tahapan pengobatan dan konseling selanjutnya.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Pada klien *pasca test* dengan hasil positif biasanya sering ditemui hambatan dalam proses konseling, monitoring dan pengobatan selanjutnya yang biasanya disebabkan oleh stres psikologis dan tekanan emosi yang ditimbulkan oleh hasil tes positif. Hambatan dalam pengobatan tersebut yang membuat timbulnya masalah baru karena kondisi kesehatan yang menurun akibat depresi.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Kebanyakan yang terjadi *sih* klien jadi menutup diri, kurangnya rasa percaya terhadap orang lain, penolakan (*denial*), dan stres yang berujung dengan sulitnya proses penyesuaian terhadap masalah yang dialami.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Biasanya *shock* yang dialami pasca test dengan hasil positif yang berlebihan ikut mengganggu kesehatan mental dan membuat kondisi kesehatan klien makin memburuk lah yang paling sering terjadi.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

C. Adakah masalah atau hambatan yang dialami pada saat sesi konseling yang berasal dari diri anda selaku konselor?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Masalah yang biasanya muncul dalam diri konselor yaitu rasa jenuh yang terkadang muncul. Biasanya saat jenuh, komunikasi yang berjalan saat proses konseling juga tidak efektif dalam membantu masalah klien pada saat itu.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Untuk saya, masalah dari diri saya sendiri sebagai konselor yang paling sering saya alami yaitu kejenuhan dan masalah pribadi yang terkadang masih terbawa pada saat sesi konseling.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Kewajiban membantu segala permasalahan klien biasanya membuat saya merasa terbebani secara emosional, karena pada dasarnya konselor juga mempunyai

masalah pribadi sendiri tapi sebisa mungkin saya berusaha bersikap profesional.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Kalau masalah yang sering saya alami sebagai konselor adalah stres dalam pekerjaan yang menuntut profesionalisme saya sebagai konselor yang diandalkan oleh klien saya sedangkan pada saat yang sama saya juga menghadapi masalah lain dalam pekerjaan ataupun pribadi.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Paling sering sih saya mengalami kejenuhan tapi masih dalam tahapan wajar yang biasa dialami semua pekerja. Selain itu mungkin pemikiran dan tuntutan profesi yang mengharuskan saya bisa menyelesaikan permasalahan klien dan merasa bahwa klien tersebut mengandalkan saya terkadang menjadi beban pribadi tersendiri bagi saya.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Uraian Penulis:

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis kepada kelima informan mengenai hambatan yang ditemui pada saat konseling *pre test* yaitu, kebanyakan dari klien Pokja tidak mau membuka statusnya yang disebabkan masih minimnya rasa percaya klien kepada konselor. Tidak siapnya klien untuk menerima hasil yang nantinya akan didapat setelah tes dan keraguan klien mengenai keputusan yang nantinya akan diambil setelah mengetahui hasil test juga merupakan hambatan yang paling sering ditemui pada saat *pre test*. Sedangkan faktor eksternal selain yang disebutkan tadi berasal dari tidak adanya dukungan keluarga ataupun kerabat klien tersebut.

Hambatan yang dihadapi kelima informan dalam konseling *pasca test* berbeda lagi dengan apa yang mereka hadapi pada saat *pre-test*. Kebanyakan faktor-faktor penghambat tersebut berasal dari klien yang merupakan respon psikologis seperti *shock*, penolakan hasil tes (*denial*), murung dan rasa sedih yang berlarut-larut, menutup diri, berkurangnya rasa percaya kepada orang lain, tekanan emosi, stres,

depresi bahkan frustrasi. Masalah kesehatan mental tersebut mengakibatkan penundaan pengobatan dan menjadi penghambat untuk masuk ke tahapan pengobatan dan konseling selanjutnya, sulitnya proses penyesuaian terhadap masalah yang dialami hingga menurunnya kondisi kesehatan klien tersebut.

Hambatan internal yang konselor temui dari diri mereka sebagai konselor adalah kejenuhan dalam pekerjaan, beban kerja sebagai konselor yang banyak diandalkan dan dipercayai oleh kliennya untuk menyelesaikan masalah yang klien hadapi, selain itu stres dalam pekerjaan dan masalah pribadi yang terkadang muncul pada saat konseling juga merupakan hambatan tersendiri bagi konselor.

3. Solusi atau Penanganan Masalah

Solusi dan strategi penanganan masalah adalah cara yang dilakukan kelima informan selaku konselor Pokja HIV/AIDS dalam menghadapi masalah atau hambatan yang ditemui selama sesi konseling baik pada saat pre tes maupun pasca tes.

Pertanyaan yang penulis ajukan adalah:

- A. Dari masalah dan hambatan yang anda temui pada saat *pra-test*, apa strategi yang biasa anda gunakan untuk menghadapinya, dan apa saja solusinya?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Strategi standar yang kita pelajari dan kita dapat dari pelatihan sebagai konselor aja *sih* yang biasa kita pakai. Teknik mikro konseling seperti teknik mendengarkan, berbicara, ekspresi, bahasa tubuh, dll sudah pasti harus digunakan setiap sesi konseling baik pre-tes maupun *pasca-test*. Kalau strategi khusus dalam sesi konseling sebelum tes yang berkaitan dengan masalah yang ada di saat pre-tes

biasanya yang paling penting adalah penilaian risiko klinis dan informasi untuk mengurangi risiko, edukasi mengenai pencegahan HIV, pemberian informasi mengenai periode jendela, menyiapkan klien untuk menerima hasil yang nanti didapat setelah tes, diskusi dan informasi mengenai pelaksanaan tes HIV yang akan dilakukan.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Untuk menghadapi masalah yang biasa terjadi pada saat pre tes seperti yang saya bilang sebelumnya, saya biasanya berusaha meluruskan semua salah pengertian atau memberi pemahaman— beri contoh sederhana dan faktual mengenai HIV dan periode jendela, memberikan dan membuat bersama-sama rencana selanjutnya yang akan klien ambil berkaitan dengan masalah yang dihadapinya dan tidak lupa mendampingi dan mengarahkan klien dalam menjalankan rencana selanjutnya tersebut.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Cara yang sering dilakukan dalam mengatasi masalah yang ditemui pada diri klien saat pre tes biasanya saya coba atasi dengan memastikan bahwa klien telah diberi penjelasan mengenai tes HIV berikut kemungkinan hasil tes sebelum memutuskan untuk melakukan tes HIV. Mempersiapkan dan membantu klien tersebut dalam menghadapi hasil tes dengan sikap yang baik bila terbukti terinfeksi HIV. Namun bila hasilnya negatif, bisa mengarahkan klien untuk menjaga agar tetap negatif.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

”Saya *sih* biasanya menggunakan strategi standar pada awal konseling pre tes yang harus dilakukan seperti menggali informasi dari klien mengapa ia memutuskan melakukan tes, membahas dan memperbaiki pengetahuan klien tentang IMS (infeksi menular seksual) dan HIV, penilaian risiko tertular HIV, makna tes, dampak tes, jaminan kerahasiaan dan meyakinkan kesediaannya untuk tes.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Memberitahu masalah kerahasiaan (confidential) pada klien agar tidak ragu membuka statusnya, Memberi informasi tentang masa jendela (*window period*), informasi layanan tersedia dalam cakupan VCT, rencana penurunan risiko penularan HIV, memotivasi perubahan perilaku, menjelaskan mengenai pelayanan, terapi dan perawatan untuk ODHA agar klien mengetahui tahapan yang akan diambil untuk setiap hasil tes yang akan diterima.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

B. Dari masalah dan hambatan yang anda temui pada saat *pasca test*, apa strategi yang biasa anda

gunakan untuk menghadapinya, dan apa saja solusinya?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:
Darini Lestari:

“Banyaknya reaksi kejiwaan dan emosional yang terjadi pada diri klien setelah mendapatkan hasil merupakan proses normal. Biasanya yang saya lakukan untuk menghadapi klien pada saat seperti itu membantu untuk menemukan alternatif pemecahan masalahnya, menginformasikan mengenai layanan dukungan yang ada berkaitan dengan penyakitnya, memberikan dukungan emosional, membantunya menggali perasaannya dan beradaptasi dengan keadaannya yang sekarang.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Untuk menghadapi respon negatif dari klien pada saat penerimaan hasil setelah tes biasanya saya berusaha memberikan dukungan, menggali perasaan klien, meyakinkan klien tetap melakukan kegiatan karena latihan dapat membantu mencegah depresi dan kecemasan, menginformasikan rujukan kepada organisasi peduli HIV/AIDS yang menyediakan pelayanan, untuk memperoleh dukungan sosial yang diperlukan.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Membantu klien untuk mengerti dan menerima status (HIV+) dan merujuk pada layanan dukungan, meyakinkan bahwa mereka tetap bisa beraktifitas secara normal selama menjaga kesehatan dan patuh dalam pengobatan dan monitoring, menawarkan sesi lanjutan dan membuat rencana kedepannya berkaitan dengan isu penyakit yang diderita klien.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Dalam menghadapi klien pada pasca test dalam penyampaian hasil, dari pelatihan yang saya ikuti biasanya saya berusaha memberitahu klien se jelas dan sehati-hati mungkin agar dapat mengatasi reaksi awal yang muncul, membantu klien untuk memahami hasil tersebut dan mendiskusikannya, menginformasikan layanan dan dukungan yang tersedia bagi klien yang juga mencakup pengobatan dan perawatan.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Konseling pasca tes dalam menerima hasil biasanya merupakan bagian yang penting terutama pada klien dengan hasil positif karena biasanya klien mempunyai respon yang beragam. Strategi standar yang biasa konselor Pokja lakukan biasanya berusaha menyampaikan hasil dengan jelas dan berhati-hati,

memberikan klien waktu memahaminya dan mengekspresikan perasaan setelahnya, membantu klien menghadapi dan mengenali ketakutannya, memberi dukungan, mendiskusikan dampak hasil tersebut dengan berbagai aspek kehidupan klien, membantu klien merencanakan tahapan selanjutnya dalam konteks pelayanan bagi ODHA seperti ketersediaannya layanan dukungan, pengobatan dan rujukan, dll” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

C. Adakah strategi-strategi khusus yang anda lakukan diluar dari pelatihan yang didapat atau buku panduan yang telah pelajari sebelumnya?

Berikut adalah pernyataan dari hasil wawancara penulis dengan para informan:

Darini Lestari:

“Saya rasa kalau strategi khusus tidak ada melainkan pengefektifan strategi yang ada pada panduan dan yang saya dapat di setiap pelatihan konselor yang saya terapkan kesehariannya dalam setiap sesi konseling agar tujuan konseling tersebut berhasil dan pelayanan semakin berkualitas.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Hj Sukmawati:

“Strategi khusus *sih* jarang ada ya, karena dari pelatihan-pelatihan yang saya ikuti selama menjadi konselor itu membahas segala *issue* tentang HIV/AIDS dari berbagai aspek, hambatan, tantangan, dll. Jadi walaupun ada menurut saya adalah bagaimana konselor disini berusaha menghilangkan *gap* atau jarak di dalam hubungan antara konselor dan klien. Mengusahakan agar mereka senyaman mungkin membicarakan hal apa saja dengan saya selaku konselor.” (wawancara tanggal 27 Mei 2010)

Tinta Rosiana:

“Saya rasa *sih* tidak ada strategi khusus selain dari pelatihan-pelatihan dan seminar-seminar yang sudah saya ikuti kecuali usaha dari masing-masing konselor agar pada penerapannya strategi tersebut bisa efektif.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Abdul Rosyid:

“Kalau untuk saya strategi khusus mungkin tidak ada karena saya selalu menerapkan apa yang sudah saya pelajari dari pelatihan yang telah saya ikuti sebagai konselor karena di dalam pelatihan tersebut banyak juga membahas kemungkinan-kemungkinan yang sering terjadi dalam setiap tahapan dan sesi konseling.” (wawancara tanggal 6 Juni 2010)

David S:

“Strategi khusus diluar buku panduan dan pelatihan-pelatihan yang sudah di ikuti sih tidak ada yang paling sering terjadi *sih* meluangkan waktu diluar jam kerja sebagai tempat *sharing* apabila diperlukan tapi itu bagian loyalitas saya kepada klien yang membutuhkan bantuan saya.” (wawancara tanggal 3 Juni 2010)

Uraian Penulis:

Dari hasil wawancara mengenai strategi yang biasa digunakan untuk menghadapi masalah yang ditemui pada saat *pre test*, kelima informan menjawab antara lain menerapkan teknik mikro konseling, penilaian risiko klinis dan informasi untuk mengurangi risiko, edukasi dan meluruskan semua salah pengertian mengenai pencegahan HIV, IMS dan periode jendela, menjelaskan mengenai pelaksanaan tes HIV dan mengklarifikasi tujuan dari tes HIV, menyiapkan klien untuk menerima hasil yang nanti didapat setelah tes. Memberikan rencana selanjutnya yang akan klien ambil berkaitan dengan masalah yang dihadapinya dan tidak lupa mendampingi dan mengarahkan klien dalam menjalankan rencana selanjutnya tersebut.

Sedangkan strategi penanganan masalah atau solusi yang digunakan pada saat konseling *pasca test* berdasarkan wawancara diatas yaitu memberitahukan hasil se jelas dan sehati-hati mungkin agar dapat mengatasi reaksi awal yang muncul, membantu klien untuk memahami hasil tersebut dan mendiskusikannya, memberikan dukungan emosional, membantunya menggali perasaannya dan beradaptasi dengan keadaannya yang sekarang, menginformasikan rujukan kepada organisasi peduli HIV/AIDS yang menyediakan pelayanan, untuk memperoleh dukungan sosial yang diperlukan, meyakinkan klien tetap melakukan kegiatan karena latihan dapat membantu mencegah depresi dan kecemasan, meyakinkan

bahwa mereka tetap bisa beraktifitas secara normal selama menjaga kesehatan dan patuh dalam pengobatan dan monitoring, menawarkan sesi lanjutan dan membuat rencana kedepannya berkaitan dengan isu penyakit yang diderita klien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kelima informan mengenai strategi-strategi khusus yang dilakukan diluar dari buku atau panduan yang telah pelajari sebelumnya, kelimanya menjawab bahwa tidak ada strategi khusus diluar itu kecuali pengefektifan dari strategi yang ada pada panduan dan yang didapat di setiap pelatihan konselor yang pada penerapannya dalam setiap sesi konseling agar tujuan konseling tersebut berhasil dan pelayanannya berkualitas. Kalaupun ada menurut informan dua dan lima yaitu usaha konselor menghilangkan *gap* atau jarak di dalam hubungan antara konselor dan klien sehingga klien merasa nyaman membicarakan hal apa saja dengan saya selaku konselor dengan cara meluangkan waktu diluar jam kerja sebagai tempat *sharing* apabila diperlukan yang merupakan bagian dari loyalitas konselor Pokja HIV RSPI-SS kepada kliennya.