



## Bimbingan Islam dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS

Nur Ikha Wijayanto<sup>1\*</sup>, Sholihan<sup>2</sup>, & Widayat Mintarsih<sup>3</sup>  
<sup>123</sup> Bimbingan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi,  
Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, Indonesia  
\*Email: [nurikhawijayanto@students.walisongo.ac.id](mailto:nurikhawijayanto@students.walisongo.ac.id)

Submitted: 2021-06-24

DOI: 10.53088/griyawidya.v2i2.659

Accepted: 2021-07-03

Published: 2023-08-01

Keywords:	Abstract
Islamic Guidance Self Confidence HIV/AIDS	<p><b>Purpose:</b> The purpose of this study is how the implementation of Islamic guidance in fostering self-confidence of HIV / AIDS survivors at PKBI Semarang City.</p> <p><b>Method:</b> This type of research is field research with a phenomenological approach. Data was obtained using observation method, interview method, documentation method. The data that has been collected is analyzed by the stages of data reduction, data display and data verification / conclusion drawing.</p> <p><b>Result:</b> The results showed that the implementation of Islamic guidance in fostering self-confidence of HIV/AIDS survivors in PKBI Semarang City focuses in three steps, namely planning, implementation and evaluation. Planning is done by the supervisor by making preparations to help make it easier to carry out Islamic guidance. Implementation is done by providing Islamic guidance material related to monotheism, sharia or moral worship with spiritual material programs, psychological, social guidance, which emphasizes individual and group approaches through lecture, question and answer, discussion, experiment demonstration, habituation, out bond and motivational training based on efforts to increase self-resilience and self-confidence of HIV / AIDS survivors by promoting motivation to always get closer to Allah through repentance, patience, effort and tawakkal so that HIV / AIDS survivors feel close to Allah SWT and able to live their lives with confidence. Evaluation is always carried out to control how far the absorption ability of HIV / AIDS survivors and assess the behavior of HIV / AIDS survivors after implementing Islamic guidance.</p>

## PENDAHULUAN

Penularan atau penyebaran virus HIV penyebab AIDS sedemikian cepat dan berbahaya. *Human Immunodeficiency virus* atau yang sering dikenal dengan HIV adalah virus penyebab AIDS (*Acquired Immune Deficiency syndrom*) (Kirana, 2022). Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, sehingga menyebabkan orang yang telah terinfeksi HIV menjadi sangat rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat mengancam hidupnya, termasuk kanker (Maghfiroh, 2020). Menurut Syaqq (2022) HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit kelamin, dan disebut dengan istilah PHS (penyakit hubungan seksual). Karena, sebagian besar (90%) penularan HIV melalui hubungan seksual, selebihnya melalui hubungan parenteral (melalui alat tusuk/suntik) dan perinatal (dari ibu hamil pengidap HIV kepada bayi yang dikandungnya) (Mahfudh : 2004).

Banyaknya ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang ada di Indonesia termasuk di Kota Semarang dikarenakan pola hidup yang menyimpang. Hal ini disebabkan karena banyaknya hubungan seksual di luar nikah (perzinaan), banyaknya hubungan homoseksual, serta pemakaian narkoba dengan cara saling bertukar dan bergantian jarum suntik.

Penyebab tertularnya penyakit ini dianggap masyarakat sebagai penyimpangan moral. Maka masyarakat yang cenderung mendiskriminasi para ODHA. Tak sedikit masyarakat yang menganggap hal ini harus dijauhi. Padahal, ODHA bukan selalu terkait dengan penyimpangan moral. Bisa jadi ODHA terkena HIV/AIDS karena menjadi korban. Akibat dari diskriminasi oleh masyarakat yang ada, para ODHA cenderung merasa tersingkirkan dan diacuhkan. Sehingga, para ODHA merasa *down*. Akhirnya, tak sedikit dari mereka yang merasa tidak percaya diri. Padahal, selain dari stigma masyarakat tersebut, para ODHA sendiri juga sudah *down* dengan status HIV/AIDS yang dideritanya.

Tekanan-tekanan psikis terhadap para ODHA karena tidakpercaya diri juga menjadikan keadaan disekelilingnya semakin rawan dan seringkali menimbulkan rasa frustrasi para ODHA. Seseorang ODHA memiliki keadaan psikologi yang tidak percaya diri perlu pelayanan pembinaan dengan pendekatan terapi fisik, mental sosial, psikologis, maupun bimbingan keagamaan. Disinilah peran penting dari lembaga seperti Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang yang memberdayakan ODHA agar bisa menyelesaikan permasalahannya secara mandiri. Khusus untuk menanggulangi kepercayaan diri dari ODHA yang bersifat psikologis maka pendekatan rohani dilakukan oleh PKBI Kota Semarang melalui bimbingan Islam.

Bimbingan Islam dibutuhkan ODHA karena bimbingan Islam dilakukan untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan dan kebersihan jiwa. Bimbingan Islam juga dapat memberikan manfaat baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga, lingkungan kerja maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya. Bimbingan Islam menghasilkan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong menolong dan rasa kasih sayang, serta keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhannya (Dzaky, 2012).

Menurut Musnamar (2012) bimbingan adalah membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat. Bimbingan Islam akan mampu membantu individu membuat pilihan-pilihan, penyesuaian-penyuaian, dan interpretasi-interpretasi dalam pengaruhnya dengan situasi- situasi tertentu dan juga untuk membantu individu untuk mempunyai kepribadian sebagai manusia seutuhnya dan menjadi insan yang berguna agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat.

Individu yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi cenderung mengerjakan suatu tugas tertentu, meskipun tugas- tugas tersebut sulit. Siswa tidak memandang tugas tersebut

sebagai hal yang perlu dihindari. Selain itu, individu mengembangkan minat dan ketertarikan yang mendalam pada suatu aktivitas dan berkomitmen mencapai tujuan yang diinginkan.

Individu yang memiliki kepercayaan diri tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, pengetahuan dan keterampilan. Mereka akan meningkatkan usaha mereka untuk mencegah kegagalan yang mungkin timbul. Mereka yang gagal dalam melaksanakan sesuatu, biasanya cepat mendapatkan kembali kepercayaan diri mereka kembali setelah kegagalan tersebut. Individu yang memiliki kepercayaan diri yang rendah tidak berpikir tentang bagaimana cara yang baik dalam menghadapi tugas-tugas yang sulit. Saat menghadapi tugas yang sulit mereka mengurangi usaha mereka dan cepat menyerah. Mereka juga lamban dalam membenahi dan mendapatkan kepercayaan diri mereka ketika menghadapi kegagalan (Bandura : 2007).

Kajian Lunenburg (2011) menunjukkan bahwa kepercayaan diri mempengaruhi keinginan untuk belajar dan menentukan tujuan yang ingin dicapai oleh seseorang. Hasil penulisan Collins dalam Mukhid (2009) menunjukkan bahwa siswa yang berkemampuan Matematika dan memiliki kepercayaan diri yang lebih kuat, mereka lebih cepat dalam membuat strategi dan memecahkan masalah, dan memilih mengerjakan kembali masalah yang belum mereka pecahkan, serta melakukannya dengan lebih akurat daripada siswa dengan kemampuan sama yang diragukan kepercayaan dirinya.

Schunk & Hanson (2015) meneliti bagaimana kepercayaan diri dan prestasi siswa dipengaruhi oleh observasi mereka terhadap model teman sebaya. Hasil penulisan tersebut menunjukkan bahwa baik model teman sebaya maupun model guru menghasilkan kepercayaan diri dan prestasi yang lebih tinggi dibanding kelompok kontrol yang tidak mengobservasi model sama sekali. Model teman sebaya berdampak pada kepercayaan diri dan prestasi yang lebih tinggi daripada model guru. Kajian yang dilakukan oleh Siegle & McCoach (2007) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kepercayaan diri yang signifikan dengan perubahan gaya instruksional guru dalam proses pembelajaran, yaitu dengan pelatihan dan usaha.

Bimbingan Islam yang dilakukan kepada ODHA yang beragama Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri secara umum yaitu dengan pelatihan- pelatihan, dzikir, shalat malam, membaca al-Qur'an dan memberikan bimbingan khusus baik melalui ceramah maupun konseling individu untuk menghilangkan ketidakpercayaan yang dimiliki, sehingga nantinya mampu menjadi manusia yang berguna bagi hidupnya dan masyarakat luas.

Melihat permasalahan di atas, penulis mengkaji bimbingan islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS. Tujuan kajian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan bimbingan Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang.

## METODE

Kajian ini merupakan kajian lapangan (*field research*). Secara metodologis kajian ini bersifat kualitatif, yaitu kajian yang bersifat atau mempunyai karakteristik bahwa datanya dinyatakan dalam keadaan sewajarnya atau sebagaimana adanya (*natural setting*) dengan tidak merubah dalam bentuk simbol-simbol atau kerangka (Nawawi & Hadari, 2016). Dalam hal ini mendeskripsikan kondisi kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang dan pelaksanaan bimbingan Islam di PKBI Kota Semarang.

Pendekatan penulisan merupakan suatu prinsip dasar atau landasan yang digunakan untuk mengapresiasi sesuatu. Dalam hal ini teori dasar yang dipakai adalah pendekatan

fenomenologi yang memahami gejala aspek subyektivitas dari perilaku orang (Nawawi & Hadari, 2016). Dengan pendekatan fenomenologi ini penulis mencoba memahami dan menggambarkan keadaan atau fenomena subyek yang diteliti, yakni pelaksanaan bimbingan Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang dengan menggunakan logika-logika serta teori-teori yang sesuai dengan lapangan.

Adapun sumber data yang digunakan dalam kajian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Kajian ini dilakukan di bulan Januari sampai Februari 2015. Adapun untuk data empirik, penulis menggunakan beberapa metode, yaitu: observasi, wawancara, dan dokumentasi. Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif yaitu menyajikan dan menganalisis fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi maupun mempelajari implikasi.

Langkah-langkah analisis data deskriptif yang dimaksud sebagai berikut:

#### **Data Reduction**

Mereduksi data bisa berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Setelah data penulisan yang diperoleh di lapangan terkumpul, proses data reduction terus dilakukan dengan cara memisahkan catatan antara data yang sesuai dengan data yang tidak, berarti data itu dipilih-pilih.

Data yang penulis pilih-pilih adalah data dari hasil pengumpulan data lewat metode observasi, metode wawancara dan metode dokumenter. Seperti data hasil observasi dan wawancara tentang tahapan pelaksanaan bimbingan Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang. Semua data itu dipilih-pilih sesuai dengan masalah penulisan yang penulis pakai. Data yang penulis wawancara di lapangan juga dipilih-pilih mana data yang berkaitan dengan masalah kajian.

#### **Data Display**

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penulisan kualitatif, penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk deskripsi dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami.

Data yang penulis sajikan adalah data dari pengumpulan data kemudian dipilih-pilih mana data yang berkaitan dengan masalah penulisan, selanjutnya data itu disajikan penyajian data. Dari hasil pemilihan data maka data itu dapat disajikan seperti data tentang persiapan bimbingan, pelaksanaan maupun evaluasi pelaksanaan bimbingan Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang.

#### **Conclusion Drawing**

*Conclusion drawing* yaitu upaya untuk mengartikan data yang ditampilkan dengan melibatkan pemahaman penulis. Kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat penulis kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Data yang didapat merupakan kesimpulan dari berbagai proses dalam penulisan kualitatif, seperti pengumpulan data kemudian dipilih-pilih data yang sesuai, kemudian disajikan, setelah disajikan ada proses menyimpulkan, setelah itu menyimpulkan data, ada hasil penulisan yaitu temuan baru berupa deskripsi, yang sebelumnya masih remang-remang, tapi setelah diadakan penulisan masalah tersebut menjadi jelas. Kesimpulan dalam penulisan kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas yaitu analisis kondisi

kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang dan analisis pelaksanaan bimbingan Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang.

## HASIL

Pelaksanaan bimbingan Islam bagi penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang sebagai salah satu upaya merehabilitasi penyintas HIV/AIDS. Upaya ini dilakukan guna memperbaiki kehidupan sehari-hari penyintas HIV/AIDS dengan cara memberikan ajaran yang berkaitan dengan ibadah setiap hari, bersuci, memotivasi diri dengan harapan memberikan dampak perubahan diri dari penyintas HIV/AIDS tersebut dan tidak memiliki kepercayaan diri yang baik dalam kehidupan bermasyarakat, karena penyintas HIV/AIDS secara umum memiliki ketidakpercayaan diri karena merasa hina, dikucilkan dan lainnya, selain itu juga bimbingan agama diberikan banyak yang tidak mengerti bahkan belum belajar sama sekali tentang ajaran agama baik terkait dengan aqidah, syariah dan akhlak.

Bimbingan yang dilakukan oleh PKBI kota Semarang didukung oleh program pemerintah. Selain itu, PKBI Kota Semarang memiliki program untuk menanggulangi penularan HIV/AIDS, baik dari remaja, anak-anak, ataupun ibu-ibu hamil. Seseorang yang terkena HIV/AIDS sebelumnya dilakukan tes HIV terlebih dulu. Jika hasilnya positif, maka perlunya bimbingan lanjutan tentang pengetahuan bahaya penyakit HIV/AIDS dan khususnya mendekatkan diri penyintas HIV/AIDS pada ajaran agama. Hal ini dilakukan agar penyintas HIV/AIDS tidak mengalami kegoncangan jiwa yang mempengaruhi perkembangan penyakitnya ke arah yang semakin parah. Penyintas HIV/AIDS juga akan memiliki ketenangan dan menjalani hidup dengan baik.



**Gambar 1:** Tes HIV di PKBI Kota Semarang

Pelaksanaan bimbingan oleh pembimbing di PKBI Kota Semarang dengan melibatkan nilai-nilai Islam bagi penyintas HIV/AIDS. Hal ini digunakan untuk menumbuhkan semangat hidup mereka. Hal ini merupakan dorongan naluri dari pembimbing sebagai seorang muslim. Pembimbing tidak memaksa tetapi hanya ingin mengajak mereka untuk berfikir tentang hal lain yang akan membuat mereka lebih tenang.

Jika pembimbing menemui penyintas HIV/AIDS dengan tingkat keterbukaan dan penerimaan tinggi, maka pembimbing akan mengajaknya memikirkan akhirat yang akan dilewati setelah mati. Penyintas HIV/AIDS diajak memikirkan tentang kehidupan akhirat. Biasanya para ibu rumah tangga yang menjadi korban karena tertular dari suaminya lebih terbuka. Selain itu, penyintas HIV/AIDS kalangan gay lebih tinggi tingkat keterbukaannya dengan pembimbing dibandingkan dari kalangan waria. Kalau tingkat penerimaan penyintas HIV/AIDS terhadap pembimbing tinggi biasanya mereka akan serius menanggapi

pembicaraan pembimbing tentang akhirat. Pembimbing menyatakan kepada para penyintas HIV/AIDS bahwa tugas manusia tidak sebatas hanya di dunia saja. Tugas manusia akan berlanjut dan kekal di akhirat kelak. Alam akhirat hanya dua yaitu surga dan neraka.

Secara umum bimbingan yang diberikan pembimbing dalam meningkatkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS yaitu:

1. Membantu penyintas HIV/AIDS menemukan makna dari penyakit. Pembimbing membantu menanamkan pada diri penyintas HIV/AIDS bahwa penyakit yang dialaminya sebagai ujian, menguji kesabaran, serta keikhlasan untuk meningkatkan derajat seorang hamba di hadapan Tuhannya. Penjelasan seperti ini lebih mudah diberikan kepada mereka yang tertular HIV/AIDS dari pasangannya (suami atau istri) dan mereka yang tertular karena transfusi darah atau penggunaan alat medis yang tercemar virus tersebut. Sementara bagi pasangan yang membawa virus atau mereka yang melakukan tindakan berisiko terkena HIV/AIDS maka pembimbing akan menanamkan pada dirinya bahwa penyakit yang dialaminya sebagai suatu peringatan agar penyintas HIV/AIDS menyadari perbuatannya yang menyimpang sehingga dapat memperbaiki diri.
2. Menguatkan harapan yang realistis kepada penyintas HIV/AIDS. HIV/AIDS memang hingga sekarang belum bisa disembuhkan, namun ada obat yang dapat memutus pertumbuhan virus tersebut. Obat tersebut harus diminum seumur hidup sehingga menjadi suatu permasalahan karena penyintas HIV/AIDS akan mengalami kejenuhan. Pembimbing dalam hal ini harus bisa membimbing penyintas HIV/AIDS dalam kepatuhan minum obat seumur hidup. Hal ini dilakukan agar penyintas HIV/AIDS dapat menjalani hidup lebih lama lagi.
3. Memberikan dukungan emosional dan spiritual yang dapat menumbuhkan motivasi. Penyakit yang dialami penyintas HIV/AIDS merupakan masalah besar dalam hidupnya, karena HIV/AIDS merupakan penyakit yang hingga sekarang belum bisa disembuhkan. Masyarakat menganggap bahwa penyakit tersebut merupakan penyakit yang tercela disebabkan dari perilaku menyimpang. Hal ini membuat kesehatan penyintas HIV/AIDS semakin terganggu. Penyintas HIV/AIDS dengan demikian sangat membutuhkan dukungan dan perhatian untuk menghadapi penyakit yang dideritanya. Serta memberikan bimbingan agar penyintas HIV/AIDS selalu berpikir positif.
4. Membantu penyintas HIV/AIDS dalam menanamkan rasa percaya diri serta membantu meningkatkan kualitas hidup. Pembimbing selalu menanamkan bahwa penyintas HIV/AIDS yang terkena HIV/AIDS untuk selalu berpikir yang positif, bahwa dia bukanlah orang yang rendah atau hina, dan bahkan orang di sekitar masih membutuhkan dirinya yaitu merasadirinya tidak berharga.

Fungsi bimbingan Islam di PKBI Kota Semarang yakni; fungsi *preventif* (pencegahan), *kuratif* atau *korektif* (memecahkan atau menanggulangi) dan *development* (pemeliharaan) Tujuan dari bimbingan Islam di PKBI Kota Semarang yaitu: (1) Ingin mengembalikan penyintas HIV/AIDS, sebagai manusia yang selalu dekat kepada Allah SWT. (2) Untuk membantu penyintas HIV/AIDS supaya dengan kesadaran dan kemauannya sendiri mengamalkan syariat Islam. Dengan ini bisa tercapai kebahagiaan dunia dan akhirat yang pada akhirnya akan menjadikan mereka bersemangat dalam menjalani hidup. (3) Untuk membantu penyintas HIV/AIDS tidak larut dalam kesedihan, karena Tuhan selalu menolong hambanyayang mau berdo'a an melaksanakan ajarannya.

Bimbingan Islam di PKBI Kota Semarang diarahkan membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Para penyintas HIV/AIDS diharapkan untuk bersifat, bersikap dan bertindak secara Islami. Materi

yang diberikan tentang masalah nilai-nilai keislaman yang bersumber dari Al-Qur'an dan As-sunnah yang seluruhnya nilai tersebut meliputi Aqidah, syari'ah (ibadah) dan Akhlak.

Dalam mengadakan pola bimbingan Islam bagi penyintas HIV/AIDS, PKBI Kota Semarang memfokuskan dalam tiga langkah, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **Perencanaan Bimbingan Islam bagi Penyintas HIV/AIDS**

Perencanaan dilakukan di PKBI Kota Semarang dengan beberapa cara diantaranya: Para pembimbing di PKBI Kota Semarang sebelum melaksanakan proses bimbingan Islam bagi penyintas HIV/AIDS, mereka mempunyai suatu persiapan yang dapat mempermudah mereka dalam melaksanakan tugasnya. Jenis persiapan yang mereka gunakan adalah

- a. Perencanaan tahunan, diambil dari kurikulum yang berlaku PKBI Kota Semarang
  - b. Perencanaan bulanan, mingguan dan harian di jabarkan dari persiapan tahunan.
- Persiapan ini lebih bersifat kondisional. Persiapan bimbingan lebih di sesuaikan dengan kondisi para penyintas HIV/AIDS.

#### **Pelaksanaan Bimbingan Islam bagi Penyintas HIV/AIDS**

Materi dalam pelaksanaan bimbingan Islam mengarah pada nilai Islami. Bimbingan diarahkan untuk mengajak penyintas HIV/AIDS memikirkan tentang Tuhan dan juga alam akhirat. Pembimbing juga mengajak mereka untuk memikirkan hikmah sakit dalam Islam. Pembimbing mengajak mereka memikirkan bahwa orang yang paling baik bukanlah orang yang tidak melakukan dosa. Orang yang paling baik itu adalah orang yang mau bertaubat dari kesalahan-kesalahannya. Allah maha pengampun melebihi makhluk lain dalam memaafkan. Sakit adalah kesempatan waktu yang diberikan Allah agar kita bisa bertaubat dari segala dosa. Taubat akan selalu diterima Allah selagi denyut nadi masih berdetak.

Selain itu juga, pembimbing mengajak penyintas HIV/AIDS untuk terus berupaya menerima dengan positif penyakit yang ia derita. Dalam hal ini pembimbing mengajak penyintas HIV/AIDS agar memikirkan tentang kebesaran Allah dan maha pengampun Allah serta *taubatan nashuhah*.

Pembimbing selalu memberikan motivasi agar penyintas HIV/AIDS mau terus berobat. Biasanya pembimbing memberikan contoh-contoh tentang penderita ODHA yang berhasil panjang umur. Pembimbing Islam di PKBI Kota Semarang juga membangkitkan rasa percaya kepada Tuhan. Penyintas HIV/AIDS diajak untuk membesarkan keagungan dan keampunan Tuhan bagi mereka.

Materi bimbingan Islam yang di berikan oleh pembimbing Islam di PKBI Kota Semarang adalah: Al-Quran, Tauhid, Ibadah, Akhlak, Pergaulan Islami, dan Dzikir.

Secara umum, bimbingan Islam meliputi kegiatan yang bersifat psikologis yang meliputi pemahaman diri dan bimbingan individu. Bimbingan Islam yang bersifat sosial meliputi bimbingan sosial individu dan kelompok, serta Jumpa pagi.



**Gambar 2:** Pelaksanaan Bimbingan Islam

### **Evaluasi Bimbingan Islam Bagi Penyintas HIV/AIDS**

Evaluasi yang dilakukan dalam bimbingan Islam bagi penyintas HIV/AIDS dilakukan dengan pengamatan secara kontinyu terhadap keseharian penyintas HIV/AIDS. Hasil dari evaluasi pengamatan ini diarahkan pada bentuk bimbingan maupun terapi. Hasil ini nantinya akan diberikan kepada penyintas HIV/AIDS sesuai perkembangan perilaku dan tingkat emosi dan kepercayaan diri mereka .

Untuk mengetahui berhasil atau tidaknya suatu program, di perlukan adanya penilaian atau evaluasi. Setiap penilaian berpegang pada rencana tujuan yang hendak di capai. Para pembimbing di PKBI Kota Semarang selalu mengadakan kontrol seberapa jauh kemampuan daya serap para penyintas HIV/AIDS. Setiap materi yang telah di sampaikan, para pembimbing langsung mengadakan evaluasi terhadap para penyintas HIV/AIDS, apakah materi yang telah di sampaikan sudah di pahami atau belum. Bentuk dari evaluasi tersebut berupa pertanyaan-pertanyaan dan praktek. Misalnya, pada materi Al-Qur'an setelah mendapatkan materi, para penyintas HIV/AIDS diharuskan membaca Al-Qur'an satu persatu secara bergantian. Jadi pembimbing dapat mengetahui mana yang sudah memahami dan mana yang belum. Evaluasi sering dilaksanakan secara langsung melalui praktek dalam kehidupan sehari-hari di bawah pengawasan para pembimbing.

Dari hasil pengamatan penulis, keadaan penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang setelah mereka mendapatkan bimbingan banyak mengalami kemajuan. Kemajuan itu bisa dilihat dari praktek agama seperti shalat, mengaji, perilaku atau akhlak, dan kepercayaan dirinya. Sebagian besar dari penyintas HIV/AIDS sudah memahami arti penting dari ajaran agama Islam sebelum masuk PKBI Kota Semarang.

Penyintas HIV/AIDS mampu menerima dan menjalani pengobatan dan juga sudah tidak mengasingkan diri dengan mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan di masyarakat. Rata-rata berkeyakinan bahwa Allah SWT adalah satu-satunya Tuhan yang akan selalu menolong kita dalam keadaan apapun. Tuhan yang maha besar mencipta seluruh alam dan berkuasa penuh atas perjalanan alam ini. Apa yang terjadi di dunia ini sudah ditentukan oleh-Nya. akan tetapi karena manusia tidak tahu apa yang akan terjadi pada diri mereka, maka diwajibkan untuk berusaha, karena doa dan usaha akan merubah nasib yang telah ditentukan oleh Tuhan.

Dari gambaran di atas, menunjukkan bahwa keyakinan penyintas HIV/AIDS tentang Tuhan dan agama Islam, telah membimbing mereka berperilaku sesuai dengan tuntutan agama. Mereka yakin akan kebesaran Tuhan, serta lebih tenang dan bisa merencanakan kualitas hidup ke depan. Hal ini menjadikan penyintas HIV/AIDS percaya diri dengan hidup yang dijalannya.

## PEMBAHASAN

### Perencanaan Bimbingan Islam dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS

Dalam bimbingan Islam yang dilakukan, tentunya bertujuan agar penyintas HIV/AIDS menjadi sehat, Islami, serta memiliki kepercayaan diri yang baik. Dari berbagai tawaran yang ada dalam bimbingan, adanya penyikapan secara umum maupun religi. Hal ini menunjukkan dalam pengentasan atau menjadikan kepercayaan diri dapat dilakukan dengan berbagai cara.

Penyintas HIV/AIDS memiliki hak untuk dibina. Karena penyintas HIV/AIDS berdampak fatal jika tidak cepat dan tepat dilakukan pembinaan akan mengalami stres. Hal ini bisa berakibat terhadap keputusan dan kepercayaan diri dari penyintas HIV/AIDS. Permasalahan penyintas HIV/AIDS berdampak dari fisik maupun psikologis. Perlu adanya penanganan khususnya kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS.

Perencanaan adalah suatu tahap yang sangat penting yang harus dilakukan oleh seorang pembimbing sebelum proses pembimbingan Islam agar kegiatan bimbingan dapat berjalan dengan lancar. Perencanaan disusun secara tertulis maupun tidak tertulis seperti halnya yang dilakukan para pembimbing di PKBI Kota Semarang. Mereka membuat suatu perencanaan secara tertulis untuk tujuan jangka panjang yang mengacu pada kurikulum pembimbingan di PKBI Kota Semarang. Sedangkan untuk perencanaan jangka pendek para pembimbing menyusunnya secara tidak tertulis. Perencanaan lebih bersifat kondisional yaitu disesuaikan dengan pelajaran yang sebelumnya sudah diberikan. Hal ini dikarenakan bahwa para penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang mempunyai kemampuan yang berbeda-beda dalam memahami suatu materi. Pembimbing menyusun perencanaan disesuaikan dengan kondisi namun masih berpegang pada perencanaan jangka panjang yang telah dibuat sejak awal.

Setiap pembimbing harus memahami fungsinya karena sangat besar pengaruhnya terhadap cara bertindak dalam pembimbingan. Peranan pembimbing sangat menentukan karena kedudukannya sebagai pemimpin diantara penyintas HIV/AIDS. Secara etimologis, atau dalam arti sempit pembimbing adalah orang yang bekerjanya membina atau memberikan pembimbingan. Secara lebih luas, pembimbing berarti orang yang bekerja dalam bidang pembimbingan yang ikut bertanggung jawab dalam membantu penyintas HIV/AIDS mencapai kepercayaan dirinya masing-masing. Pembimbing seyogyanya memiliki kemampuan untuk melakukan interaksi yang baik. Salah satu kemampuan yang harus dimiliki adalah kemampuan mengelola pembimbingan khususnya pola bimbingan Islam

Setiap usaha, apapun tujuannya, hanya dapat berjalan secara efektif dan efisien bila sebelumnya sudah direncanakan dan dipersiapkan terlebih dahulu dengan matang. Demikian pula usaha dakwah Islam yang mencakup segi-segi itupun hanya dapat berlangsung dengan efektif dan efisien, bilamana sebelumnya sudah dilakukan tindakan-tindakan persiapan dan perencanaan secara matang pula.

Rencana adalah suatu arah tindakan yang sudah ditentukan terlebih dahulu. Dari perencanaan ini, akan mengungkapkan tujuan-tujuan keorganisasian dan kegiatan yang diperlukan guna mencapai tujuan.

Dilihat dari sudut dakwah, maka bimbingan Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang membutuhkan perencanaan agar tujuan dakwah dapat tercapai. Sedangkan proses perencanaan dakwah memiliki langkah-langkah sebagai berikut: perkiraan masa depan, penentuan dan perumusan sasaran dalam rangka pencapaian tujuan dakwah yang telah ditetapkan sebelumnya, penerapan tindakan-

tindakan dakwah dan prioritas pelaksanaannya, penetapan metode, penetapan dan penjadwalan waktu, penetapan lokasi serta penetapan biaya (Shaleh, 2008).

Adapun yang dilakukan oleh pembimbing di PKBI Kota Semarang dalam merencanakan kegiatan dakwahnya atau bimbingan Islam adalah dengan: (a) Perkiraan dan perhitungan masa depan. (b) Penentuan dan perumusan sasaran dalam rangka pencapaian tujuan kegiatan dakwah yang telah ditetapkan sebelumnya. (c) Penetapan metode. (d) Penetapan dan penjadwalan waktu (Shaleh, 2008).

#### Analisis Pelaksanaan Bimbingan Islam dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS

Pelaksanaan bimbingan Islam di PKBI Kota Semarang pada dasarnya diarahkan untuk memotivasi penyintas HIV/AIDS untuk dapat menumbuhkan kepercayaan diri dari keterpurukan. Diharapkan penyintas HIV/AIDS dapat menjalani kehidupan dengan baik berdasarkan ajaran Islam.

Kebutuhan ini adalah motivasi utama yang berarti bahwa manusia terus menerus berusaha merealisasikan potensi-potensi yang ada pada dirinya, dalam kesempatan yang terbuka bagi dirinya (Hallen, 2011). Kepercayaan diri akan terwujud bila penyintas HIV/AIDS peduli pada diri sendiri dan orang lain, mampu membedakan antara yang benar dan yang salah, mampu melakukan penyaringan terhadap budaya, dan tidak menutup diri terhadap budaya yang baik. Apabila penyintas HIV/AIDS sudah mampu melaksanakan semua itu, maka pemenuhan yang lain dalam diri penyintas HIV/AIDS akan muncul yaitu "*Meta Need*" (keadilan, keadilan, semangat, kebenaran, kesempurnaan, dan kesederhanaan).

Untuk mencapai tujuan itu, bagi orang-orang yang tidak bisa mengaktualisasikan diri diberikan bimbingan sehingga yang tadinya tidak bisa mengaktualisasikan diri dan memiliki kepercayaan diri seperti orang lain, dengan cara mengetahui sebab dari tidak bisanya dia mengaktualisasikan diri dan memiliki kepercayaan diri dengan menghilangkan penyebab dari tidak bisanya dia dalam mengaktualisasikan diri dan memiliki kepercayaan diri ketika mengalami keterburukan

Fungsi bimbingan Islam di PKBI Kota Semarang memiliki fungsi yakni fungsi preventif (pencegahan), kuratif atau korektif (memecahkan atau menanggulangi) dan development (pemeliharaan).

Pelaksanaan bimbingan oleh pembimbing di PKBI Kota Semarang dengan melibatkan unsur atau nilai-nilai Islam untuk menumbuhkan semangat hidup mereka. Hal ini merupakan dorongan naluri dari pembimbing sebagai seorang muslim. Pembimbing mengajak mereka untuk berfikir tentang hal lain yang akan membuat mereka lebih tenang.

Bimbingan Islam sangat penting diberikan bagi orang yang memiliki penyakit baik fisik maupun mental. Pertama, pasien stroke memiliki respon spiritual adaptif. Kedua, pelaksanaan bimbingan Islam dalam menumbuhkan respon spiritual adaptif pasien stroke adalah dengan visit ke pasien stroke. Upaya yang dilakukan pembimbing untuk menumbuhkan respon spiritual adaptif yaitu dengan memberikan semangat motivasi, sugesti, dukungan, dan edukasi ibadah selama sakit. Sebagai contohnya, memberikan tuntunan tatacara sholat, wudhu, tayammum beserta prakteknya. Tidak hanya petugas pembimbing saja yang memberikan sentuhan rohani, tetapi seluruh stakeholder yang ada di rumah sakit seperti perawat, fisioterapis, dan dokter. Mereka juga ikut serta memberikan sentuhan rohani, fasilitas dan pelayanan terbaik medis maupun non medis kepada pasien, sehingga pasien menjadi optimis terhadap sakitnya dan mampu mencapai respon spiritual adaptif (Styana, Nurkhasanah, & Hidayanti, 2016).

Materi dalam pelaksanaan bimbingan Islam mengarah pada nilai Islami. Bimbingan diarahkan untuk mengajak penyintas HIV/AIDS memikirkan tentang Tuhan dan juga alam

akhirat. Pembimbing juga mengajak mereka untuk memikirkan hikmah sakit dalam Islam. Pembimbing mengajak mereka memikirkan bahwa orang yang paling baik bukanlah orang yang tidak melakukan dosa. Orang yang paling baik itu adalah orang yang mau bertaubat dari kesalahan-kesalahannya. Tuhan maha pengampun melebihi makhluk lain dalam memaafkan. Sakit adalah kesempatan waktu yang diberikan Allah agar manusia bisa bertaubat dari segala dosa. Taubat akan selalu diterima Allah selagi denyut nadi masih berdetak.

#### Analisis Evaluasi Bimbingan Islam dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS

Evaluasi merupakan suatu proses yang terus menerus dilakukan, bukan hanya pada akhir bimbingan saja. Hal ini berarti bahwa evaluasi dilaksanakan tidak hanya di akhir bimbingan namun proses penanganan pun harus dievaluasi. Proses evaluasi senantiasa diarahkan pada tujuan tertentu, yakni untuk mendapatkan jawaban-jawaban dalam tujuan pembelajaran sehingga evaluasi dituntut menggunakan alat- alat ukur yang akurat dalam mengumpulkan informasi yang dibutuhkan guna membuat suatu keputusan.

Evaluasi bertujuan untuk memberikan umpan balik (*feed back*) kepada pembimbing sebagai dasar untuk memperbaiki proses bimbingan dan mengadakan perbaikan bagi penyintas HIV/AIDS. Evaluasi bisa dilakukan secara tertulis maupun tidak tertulis (lisan), aspek yang bersifat kognitif (ingatan, pemahaman dan sebagainya), biasanya dilakukan dengan evaluasi secara tertulis dan evaluasi secara lisan.

Evaluasi yang dilakukan dalam pelaksanaan bimbingan Islam di PKBI Kota Semarang dilakukan dengan pengamatan secara kontinyu terhadap penyintas HIV/AIDS. Hasil dari evaluasi pengamatan ini diarahkan pada bentuk bimbingan, bimbingan maupun terapi yang nantinya akan diberikan kepada penyintas HIV/AIDS sesuai perkembangan perilaku, ketahanan diri dan kepercayaan diri. Oleh karena itu evaluasi dilakukan secara kontinyu

Adanya bimbingan yang tepat melalui evaluasi yang tepat dalam pelaksanaan bimbingan ternyata menimbulkan perubahan yang signifikan. Dimulai dari perubahan sikap, ketahanan diri dan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS, selama dan setelah mendapat bimbingan Islam. Beberapa penyintas HIV/AIDS sudah memiliki ketahanan diri dan kepercayaan diri yang lebih baik. Tercipta kepasrahan, kesabaran, kekuatan ikhtiar dan kebersyukuran pada diri penyintas HIV/AIDS.

Bimbingan Islam disebut sebagai "ilmu dakwah terapan (tabligh Islam)". Bertanggung jawab secara praktis terhadap pembentukan pribadi, keluarga dan masyarakat. Karena bimbingan merupakan dakwah yang lebih bersifat makro dalam membina masyarakat yang sistematis, terus menerus sesuai dengan potensi, bakat dan minat yang dimiliki mad'u (penyintas HIV/AIDS).

Selanjutnya evaluasi pelaksanaan bimbingan Islam bagi penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang lebih bersifat pengarah. Pengarah disini berfungsi agar terjalin koordinasi diantara pembimbing dan semua personel PKBI Kota Semarang dalam melaksanakan tugas-tugas agar maksimal.

Penilaian dakwah dapat diartikan sebagai proses pemeriksaan dan usaha agar aktivitas dakwah dapat berjalan sesuai dengan rencana yang telah digariskan. Berdasarkan pengertian tersebut maka pengendalian itu terdiri dari langkah-langkah sebagai berikut: menentukan standar (alat pengukur), mengadakan pemeriksaan dan penulisan terhadap pelaksanaan tugas dan standar serta mengadakan tindakan- tindakan perbaikan atau pembetulan (Shaleh, 2008).

Setelah melaksanakan perencanaan, serta pelaksanaan, maka kegiatan akhir dari pelaksanaan bimbingan Islam bagi penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang adalah

evaluasi yaitu guna diadakan perbaikan apabila terdapat penyimpangan. Ini sesuai dengan tujuan dari pengawasan yaitu: Pertama, supaya proses pelaksanaan dilakukan sesuai dengan ketentuan-ketentuan dari rencana. Kedua, Melakukan tindakan perbaikan (corrective), jika terdapat penyimpangan-penyimpangan (deviasi). Ketiga, Supaya tujuan yang dihasilkan sesuai dengan rencananya.

## SIMPULAN

Pelaksanaan bimbingan Islam dalam menumbuhkan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS di PKBI Kota Semarang memfokuskan dalam tiga langkah, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Perencanaan dilakukan pembimbing dengan melakukan persiapan sebelum melaksanakan proses bimbingan baik perencanaan tertulis maupun isedental untuk membantu mempermudah dalam melakukan bimbingan Islam. Pelaksanaan dilakukan dengan memberikan materi bimbingan Islam terkait materi tauhid, syariah atau ibadah akhlak dengan program materi spiritual, psikologis, bimbingan sosial, dengan menekankan pendekatan individual dan kelompok melalui metode ceramah, tanya jawab, diskusi, demonstrasi eksperimen, pembiasaan, out bond dan training motivasi yang didasarkan upaya meningkatkan ketahanan diri dan kepercayaan diri penyintas HIV/AIDS dengan mengedepankan motivasi untuk selalu mendekati diri pada Tuhan dengan bertaubat, sabar, berikhtiar dan tawakkal sehingga penyintas HIV/AIDS merasa dekat dengan Tuhan dan mampu menjalani kehidupannya dengan percaya diri. Evaluasi dilakukan selalu mengadakan kontrol seberapa jauh kemampuan daya serappara penyintas HIV/AIDS dan menilai tingkah laku penyintas HIV/AIDS setelah melaksanakan bimbingan Islam.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (2007). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman and Company
- Dzaky, A. (2012). *Konseling dan Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru
- Kirana, R. (2022). Analisis Pengetahuan Remaja Dengan Kejadian HIV-AIDS pada Remaja. *Jurnal Inovasi Kajian*, 3(7), 7003-7006. <https://doi.org/10.47492/jip.v3i7.2206>
- Hallen. (2011). *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*. Jakarta: Ciputat Pres.
- Lunenburg, F. C. (2011). Self-Efficacy in the Workplace: Implications for Motivation and Performance. *International Journal of Management, Business, and Administration*, 14(1), 1-6
- Maghfiroh, T. D. (2020). Kepatuhan Minum AntiRetroviral (ARV) pada Ibu dengan HIV Positif Di LSM Victory Plus Kota Yogyakarta Tahun 2020. *Skripsi*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Mahfudh, S. (2004). *Solusi Problematika Aktual Hukum Islam Keputusan Mukhtar, Munas, Kon Bes NU 1926-1999*. Surabaya: LTN NU Jawa Timur Dan Diantama
- Mukhid, A. (2009). Self-efficacy (Perspektif Teori Kognitif Sosial dan Implikasinya terhadap Pendidikan). *TADRIS: Jurnal Pendidikan Islam*, 4(1). <https://doi.org/10.19105/tjpi.v4i1.247>
- Musnamar, T. (2012). *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. Yogyakarta: UII Press
- Nawawi, H., & Martini H. (2016). *Instrumen Kajian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Schunk, D. H., & Hanson, A. R. (2015). Peer Model: Influence on Children's Self Efficacy and Achievement. *Journal of Educational Psychology*



- Shaleh, A. R (2008). Psikologi: Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam. Jakarta: Kencana.
- Siegle, D., & McCoach, D. B. (2007). Increasing Student Mathematics Self-Efficacy through Teacher Training. *Journal of advanced Academics*, 18(2), 278-312. <https://doi.org/10.4219/jaa-2007-353>
- Styana, Z.D., Nurkhasanah, Y. & Hidayanti, E. (2016). Bimbingan Rohani Islam dalam Menumbuhkan Respon Spiritual Adaptif bagi Pasien Stroke di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 45-46
- Syaqiq, M. (2022). Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyebaran Penyakit Infeksi Menular Seksual Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Batang. *Journal Publicuho*, 5(3), 929-945. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v5i3.36>