

## **Penerapan *Self-Forgiveness Therapy* untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada ODHA: Praktik *Casework* Pekerjaan Sosial di Yayasan Medan Plus**

**Tania Octa Viola<sup>1</sup>, Fajar Utama Ritonga<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Universitas Sumatera Utara, Indonesia

### **Corresponding Author**

**Nama Penulis:** Tania Octa Viola

**E-mail:** [taniaoctaviolla@students.usu.ac.id](mailto:taniaoctaviolla@students.usu.ac.id)

### **Abstrak**

HIV/AIDS merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks dan berdampak besar secara psikologis terhadap penderitanya, termasuk dalam hal kesulitan menerima diri. Kondisi ini sering diperparah oleh stigma sosial, penarikan diri, serta rasa bersalah yang berkelanjutan. Kegiatan ini bertujuan untuk menggambarkan efektivitas terapi pemaafan (*self-forgiveness therapy*) dalam meningkatkan penerimaan diri pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) melalui praktik pendampingan sosial. Pendekatan yang digunakan adalah *casework*, yang terdiri dari empat tahap: penelitian, pengkajian, intervensi, dan terminasi. Praktik ini dilaksanakan secara langsung di Yayasan Medan Plus, Kota Medan, dengan subjek seorang klien ODHA yang mengalami penolakan terhadap diri sendiri. Terapi pemaafan diterapkan secara rutin selama 14 hari dengan pendekatan psikospiritual. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam penerimaan diri klien, keberanian mengekspresikan emosi, serta keterbukaan terhadap lingkungan sosial. Klien mulai menyadari nilai dirinya, membangun harapan masa depan, dan menunjukkan perubahan perilaku yang lebih positif. Dengan demikian, terapi pemaafan terbukti efektif sebagai bentuk intervensi psikososial dalam mendukung pemulihan emosional dan peningkatan kualitas hidup ODHA.

**Kata kunci** - HIV/AIDS, penerimaan diri, terapi pemaafan, intervensi sosial, *casework*.

### **Abstract**

HIV/AIDS is one of the most complex public health issues with significant psychological impacts on those affected, including difficulties in self-acceptance. This condition is often exacerbated by social stigma, withdrawal, and persistent feelings of guilt. This study aims to demonstrate the effectiveness of *self-forgiveness therapy* in enhancing self-acceptance among People Living with HIV/AIDS (PLWHA) through social counseling practices. The approach used is *casework*, which consists of four stages: research, assessment, intervention, and termination. The practice was conducted directly at the Medan Plus Foundation in Medan City, with a client living with HIV/AIDS who was experiencing self-rejection. *Self-forgiveness therapy* was applied routinely over 14 days using a psychospiritual approach. The results of the activity showed a significant increase in the client's self-acceptance, courage to express emotions, and openness to the social environment. The client began to recognize their self-worth, build future hopes, and demonstrate more positive behavioral changes. Thus, forgiveness therapy has proven effective as a form of psychosocial intervention in supporting emotional recovery and improving the quality of life for HIV-positive individuals.

**Keywords** - HIV/AIDS, self-acceptance, forgiveness therapy, social intervention, *casework*.

## PENDAHULUAN

Saat ini, Indonesia tengah menghadapi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat yang sifatnya sangat kompleks. Salah satu permasalahan utamanya adalah masih dominannya penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), tuberkulosis, malaria, serta penyakit kulit yang tersebar di berbagai daerah. Di samping itu, Indonesia juga mengalami peningkatan kasus penyakit baru atau *emerging diseases*, seperti demam berdarah dengue, chikungunya, *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), serta HIV/AIDS. Dari sejumlah penyakit tersebut, HIV dianggap sebagai yang paling serius karena hingga saat ini belum ditemukan obat yang benar-benar dapat menyembuhkannya, dan penyakit ini berisiko tinggi menyebabkan kematian (Kurniasih, 2007 dalam Yulistianita, 2018).

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan virus yang menyerang sistem imun manusia, terutama sel darah putih jenis limfosit yang berperan dalam mempertahankan daya tahan tubuh. Virus ini secara khusus menargetkan sel-sel dengan reseptor CD4, terutama sel limfosit T, yang berfungsi penting dalam mengkoordinasikan respon kekebalan tubuh (Rohmatullailah, 2021). Ketika virus ini berhasil masuk dan merusak sel-sel tersebut, sistem kekebalan secara perlahan mulai melemah. Dalam jangka panjang, hal ini membuat tubuh sangat rentan terhadap berbagai infeksi. Infeksi HIV yang tidak tertangani dapat berkembang ke tahap akhir, yaitu AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*), sebuah kondisi di mana sistem kekebalan tubuh kehilangan kemampuannya dalam melawan infeksi secara efektif (Aurelina, 2020).

Pada fase awal infeksi HIV, gejala yang muncul biasanya tidak khas atau bahkan tidak tampak sama sekali. Masa awal ini dapat berlangsung hingga tiga bulan setelah individu terinfeksi, yang dikenal dengan masa serokonversi, yaitu saat antibodi terhadap HIV mulai terbentuk dan dapat terdeteksi. Gejala dan durasi perkembangan penyakit sangat bergantung pada kondisi masing-masing individu. Dalam banyak kasus, dibutuhkan waktu bertahun-tahun dari infeksi awal hingga munculnya gejala yang lebih serius yang menandakan melemahnya sistem kekebalan tubuh (Aurelina, 2020).

Selama fase primer, penderita seringkali tampak sehat meskipun virus sedang aktif berkembang biak di dalam kelenjar getah bening dan aliran darah. Seiring meningkatnya jumlah virus dalam tubuh (*viral load*), sistem imun semakin terganggu. Ketika infeksi mencapai tahap yang lebih lanjut, hal ini terlihat dari penurunan fungsi kekebalan tubuh yang drastis. Individu menjadi sangat rentan terhadap infeksi sekunder atau yang disebut sebagai infeksi oportunistik (Aurelina, 2020).

Infeksi oportunistik ini muncul sebagai akibat dari melemahnya sistem imun, dan meliputi infeksi bakteri seperti *Mycobacterium avium* dan *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan organ lainnya; infeksi jamur seperti *Pneumocystis carinii pneumonia* yang menyerang paru-paru; infeksi virus seperti *Cytomegalovirus* (CMV) yang dapat merusak mata, sistem pencernaan, dan berbagai organ tubuh; serta infeksi lain seperti toksoplasmosis yang menyerang otak dan kandidiasis yang dapat menyerang rongga mulut, tenggorokan, serta alat reproduksi. Kemunculan infeksi-infleksi tersebut menjadi indikator bahwa infeksi HIV telah memasuki tahap serius dan kronis yang membutuhkan penanganan medis secara intensif serta pemantauan berkelanjutan guna menjaga kualitas hidup penderita (Aurelina, 2020).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Lampung Tengah (2024) yang mengutip Laporan Penilaian Risiko Cepat dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024), estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia mencapai 503.100 jiwa. Secara khusus, di Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Utara yang dikutip oleh CNN Indonesia, kasus HIV kumulatif dari tahun 1992 hingga Oktober 2023 tercatat sebanyak 25.665 kasus. Wilayah dengan jumlah kasus tertinggi adalah Kota Medan dengan 15.331 kasus, disusul Deliserdang sebanyak 2.607 kasus, Karo 1.006 kasus, Pematang Siantar 898 kasus, Labuhanbatu 718 kasus, dan Nias 576 kasus (CNN Indonesia, 2023).

HIV/AIDS merupakan salah satu isu kesehatan global yang semakin mendapatkan perhatian luas karena tingginya laju peningkatan jumlah individu yang terinfeksi. Penderita HIV kerap

---

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

menunjukkan reaksi psikologis yang kurang adaptif seperti kecemasan, depresi, dan hambatan dalam menjalin hubungan sosial (Burhan, Fourianalistyawati, & Zuhroni, 2014 dalam Purwadi, 2020). Menurut Firmansyah (2019), yang mengutip WHO dalam Nasronudin (2007), sebagian besar individu yang baru mengetahui status HIV-nya mengalami perubahan pada aspek psikososial, yang ditandai dengan munculnya stres, depresi, perasaan tidak memperoleh dukungan sosial, dan perubahan perilaku. Kondisi stres ini bahkan berpotensi memperburuk keadaan individu, karena berdasarkan penelitian Sodroski dan rekan-rekannya (dalam Ogden, 2007), stres dapat memicu peningkatan replikasi virus HIV dalam tubuh. Joerban (dalam Gusti, Farlina, & Alfitri, 2015) mengungkapkan bahwa hampir semua penderita HIV/AIDS mengalami tekanan psikologis yang berat, terutama pada saat pertama kali menerima diagnosis penyakit tersebut. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mampu mengelola stres secara efektif agar tidak berdampak buruk terhadap perkembangan penyakitnya.

Lebih lanjut, menurut Putri dan Tobing (2016), individu yang baru menyadari dirinya sebagai ODHA cenderung mengalami penolakan terhadap kondisi tersebut. Perubahan fisik dan psikologis yang dialami ODHA memberikan dampak negatif terhadap perkembangan emosionalnya, seperti munculnya penolakan (*denial*) terhadap diagnosis, kemarahan (*anger*), penawaran (*bargaining*) dan depresi, yang pada akhirnya pasien harus sampai pada titik dimana mereka harus menerima kenyataan (*acceptance*) (Burhan et al., 2014; Sarafino, 1998 dalam Firmansyah, 2019). Hasan (2008) juga menekankan bahwa ODHA dihadapkan pada tiga tantangan utama, yaitu reaksi terhadap penyakit yang sarat stigma, kemungkinan masa hidup yang terbatas, serta perlunya strategi untuk menjaga keseimbangan kondisi fisik dan emosional (Putri & Tobing, 2016 dalam Firmansyah, 2019).

Satrio (2021) menekankan bahwa salah satu cara untuk menghadapi perubahan kondisi fisik dan mental akibat HIV adalah dengan melakukan eksplorasi dan pemahaman diri yang lebih dalam. Proses mengenali diri sendiri merupakan salah satu bentuk penyesuaian yang esensial untuk mencapai kondisi mental yang sehat (Handayani, Ratnawati, & F., 1998). Pemahaman ini akan membawa individu pada kemampuan untuk bersikap objektif terhadap diri dan membangun penerimaan diri (*self-acceptance*). Snyder dan Lopez (2007) menjelaskan bahwa *self-acceptance* adalah sikap menerima dan menghargai diri secara utuh, termasuk kelebihan, kekurangan, dan pengalaman hidup yang dimiliki. Sikap ini meliputi kepuasan terhadap diri sendiri, penerimaan terhadap keterbatasan, serta kesadaran akan potensi dan nilai pribadi. Menurut Rakhmat (2011), penerimaan diri merupakan pondasi penting dalam mengarahkan perilaku seseorang, dan oleh karena itu setiap individu disarankan untuk memiliki penerimaan diri yang sehat. Senada dengan itu, Shereer (dalam Cronbach, 1963) menegaskan bahwa individu yang mampu mengenali dan memanfaatkan karakteristik pribadinya secara konstruktif cenderung memiliki penerimaan diri yang lebih baik. Hurlock (1974) juga menambahkan bahwa tingkat penerimaan diri yang sehat erat kaitannya dengan minimnya tekanan emosional yang bersifat berat.

Dalam konteks ODHA, ketika individu mengalami kemarahan, menyalahkan keadaan, atau menyalahkan diri sendiri atas penyakit yang dideritanya, hal ini menandakan adanya beban emosional yang signifikan. Untuk membantu mengatasi emosi negatif dan meningkatkan penerimaan diri, salah satu pendekatan yang dapat digunakan adalah terapi pemaafan (*forgiveness*). Menurut Enright (2001), pemaafan dapat membawa individu pada pemahaman baru, pencapaian makna, kreativitas, serta pertumbuhan pribadi, sehingga rasa sakit akibat pengalaman traumatis dapat berkurang atau bahkan hilang sama sekali.

Thompson dkk (2005) menemukan bahwa sikap pemaaf memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan strategi koping seperti penerimaan, reinterpretasi positif, dan tindakan aktif. Sebaliknya, sikap ini berkorelasi negatif dengan bentuk koping yang maladaptif seperti penyangkalan dan penghindaran perilaku (*disengagement*). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemaafan dapat menjadi mekanisme koping yang efektif, karena memungkinkan individu mengalihkan fokusnya dari pengalaman yang menyakitkan ke hal-hal dalam hidup yang lebih bermakna dan memuaskan.

Efektivitas terapi pemaafan dalam meningkatkan penerimaan diri telah dibuktikan melalui sejumlah penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh Akmal Budi Satrio dan Abdul Muhid (2021) dalam artikel berjudul *Efektivitas Therapy Pemaafan untuk Meningkatkan Self Acceptance pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)* menunjukkan bahwa terapi pemaafan merupakan intervensi individual yang efektif dalam menangani kasus-kasus dengan beban emosional berat seperti HIV. Intervensi ini bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi rasa sakit akibat pengalaman traumatis di masa lalu. Melalui terapi ini, individu dibimbing untuk memaafkan diri sendiri, sehingga sangat relevan dan tepat digunakan dalam upaya meningkatkan penerimaan diri pada ODHA.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Oktandhy Bhayatri, Mochammad Firmansyah, Khoiruddin Bashori, dan Elli Nur Hayati (2019) berjudul *Pengaruh Terapi Pemaafan dengan Dzikir untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)* juga menunjukkan hasil yang serupa. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan skor penerimaan diri yang signifikan setelah ODHA diberikan terapi pemaafan berbasis dzikir, dibandingkan dengan kondisi sebelum intervensi diberikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kombinasi pendekatan religius dan psikologis dapat memperkuat dampak terapi pemaafan dalam proses penerimaan diri.

Selanjutnya, penelitian oleh Masyita Purwadi (2019) dalam penelitiannya yang berjudul *Hubungan Antara Pemaafan dan Penerimaan Diri pada ODHA* menemukan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat kemampuan memaafkan dengan tingkat penerimaan diri pada ODHA. Artinya, semakin tinggi tingkat pemaafan seseorang, semakin besar pula kemungkinan ia mampu menerima dirinya secara utuh.

Penelitian tambahan yang mendukung efektivitas terapi pemaafan dilakukan oleh Nur 'Azizah Laili Anjainah dan Abdul Muhid (2023) dalam kajian literatur berjudul *Efektivitas Forgiveness Therapy untuk Memperbaiki Tingkat Self-Acceptance pada Wanita Penderita Kanker Payudara: Literature Review*. Penelitian ini menyimpulkan bahwa intervensi *forgiveness therapy* terbukti efektif dalam menumbuhkan *self-acceptance* pada wanita yang mengalami kondisi kesehatan kronis, seperti kanker payudara. Intervensi dilakukan untuk mengubah pola pikir negatif yang menghambat proses penerimaan diri, menuju pada lima aspek penerimaan diri menurut Johnson (1993), yaitu: (1) menerima diri dan memandang masa depan secara positif; (2) tidak menyangkal kekurangan diri; (3) mencintai diri tanpa syarat; (4) merasa berharga; dan (5) percaya bahwa dirinya berguna. Peneliti menyarankan agar *forgiveness therapy* dijadikan sebagai pendekatan alternatif dalam upaya peningkatan penerimaan diri, karena efektivitasnya telah terbukti dalam berbagai populasi dan konteks.

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat yang tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga pada aspek psikologis dan sosial penderitanya (ODHA), seperti stigma, kecemasan, depresi, hingga penolakan terhadap diri sendiri. Penerimaan diri menjadi kunci penting dalam proses pemulihan, namun tidak mudah dicapai karena tekanan emosional dan sosial yang tinggi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi pemaafan (*forgiveness therapy*) efektif dalam membantu ODHA melepaskan beban emosi negatif, memaafkan diri sendiri, dan membangun sikap positif terhadap dirinya. Intervensi ini terbukti meningkatkan *self-acceptance* dan memperbaiki strategi koping, serta dapat diterapkan secara luas pada individu dengan kondisi psikologis yang rentan. Untuk itu, penulis memilih intervensi ini untuk diterapkan pada klien dalam proses praktik pekerjaan sosial, guna membantu klien memaafkan dirinya sendiri, membebaskan diri dari beban rasa bersalah, dan mengembangkan penerimaan diri secara utuh.

## **METODE**

Dalam praktik lapangan sebagai mahasiswa Kesejahteraan Sosial yang dilaksanakan di Yayasan Medan Plus divisi HIV/AIDS yang berlokasi di Jl. Sei Bagerpang No. 16/37 Kelurahan Merdeka, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan Provinsi Sumatera Utara, 20154, penulis mendampingi seorang klien yang merupakan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang mengalami kesulitan dalam

menerima kondisinya. Proses pendampingan dilakukan dengan menggunakan pendekatan *casework* yang diperkenalkan oleh Skidmore, Thackeray, dan Farley (1994) dalam Adi (2013).

Pendekatan ini menggunakan proses *casework* menjadi empat tahapan dilihat dari relasi antara therapist (pihak yang melakukan terapi) atau caseworker dengan kliennya sebagai berikut:

1. Tahap "Penelitian" (*Study Phase*): Pada tahap awal hubungan antara klien dan *caseworker* (*engagement*), terbentuk relasi yang didasari harapan klien bahwa *caseworker* akan menyelesaikan masalahnya, sebagaimana peran profesional lain seperti dokter. Karena itu, penting bagi *caseworker* untuk menjelaskan bahwa klien memegang peran utama dalam menentukan hasil terapi. Pada tahap ini, *caseworker* membantu klien mengembangkan diri, memilih solusi yang tepat, serta membangkitkan motivasi untuk berubah. Tahap ini juga disebut tahap penelitian, di mana klien memutuskan apakah akan melanjutkan proses terapi, dan bila setuju, *caseworker* mulai mengumpulkan serta memilah data kehidupan klien yang relevan dengan masalahnya. Menurut Skidmore, Thackeray, dan Farley, proses asesmen dan intervensi sering kali sudah dimulai dalam fase ini, karena pertemuan awal kerap mengandung elemen intervensi dini. Oleh sebab itu, tahapan ini bersifat dinamis dan menjadi awal dari proses berkelanjutan hingga tahap terminasi.
2. Tahap Pengkajian (*Assesment Phase*): Proses pengkajian (*assessment*) merupakan tahap awal yang penting dan bersifat dinamis dalam memahami permasalahan klien secara mendalam, termasuk penyebab serta alternatif penanganannya. Dari pengkajian ini diharapkan dapat dirancang bentuk terapi atau treatment yang sesuai dengan kebutuhan spesifik dan keunikan setiap individu, sehingga prinsip individualisasi menjadi sangat penting untuk diterapkan. Pengkajian dimulai dengan mengidentifikasi pernyataan masalah dari klien dan terus berkembang seiring proses berlangsung. Keberhasilan pengkajian sangat bergantung pada kualitas relasi dan kerja sama antara *caseworker* dan klien, sehingga prinsip partisipasi aktif dari klien perlu terus didorong dalam hubungan profesional tersebut.
3. Tahap Intervensi: Menurut Skidmore dan rekan-rekannya, proses intervensi sebenarnya telah dimulai sejak pertemuan awal dengan klien, terutama ketika proses konseling membantu klien mengklarifikasi masalah yang dihadapi dan mulai menunjukkan upaya perubahan. Intervensi dirancang berdasarkan kebutuhan klien melalui diskusi antara klien dan *caseworker* untuk memilih alternatif pemecahan masalah, dengan mendorong klien mengembangkan kemampuannya sendiri. Namun, hal ini tidak selalu mudah, terutama jika klien terlalu bergantung pada *caseworker* sehingga merasa ragu mengambil keputusan. Dalam kondisi tersebut, peran *caseworker* dalam membangun motivasi dan mendukung tumbuhnya self-determination menjadi sangat penting. Intervensi ini juga membutuhkan keterampilan profesional seperti wawancara intervensi, pencatatan kasus, dan merujuk bila diperlukan. Proses ini bersifat dinamis dan tidak selalu berjalan linier, melainkan naik-turun seiring perkembangan klien, hubungan dengan *caseworker*, serta interaksi dengan lingkungannya.
4. Tahap Terminasi: Tahap terminasi merupakan fase akhir dalam hubungan antara *caseworker* dan klien, di mana hubungan profesional dihentikan dengan mempertimbangkan kesepahaman bersama mengenai pencapaian tujuan intervensi. Penting bagi kedua belah pihak memiliki pemahaman yang seragam terkait makna terminasi, agar tidak terjadi kesalahpahaman—seperti menganggap rujukan ke lembaga lain sebagai bentuk kegagalan atau ketidakmampuan *caseworker*. Terminasi idealnya dilakukan ketika klien telah menunjukkan kemampuan mengatasi permasalahan secara mandiri dan perubahan yang dicapai bersifat relatif permanen. Namun, terminasi juga dapat terjadi secara sepihak, misalnya ketika tidak terbentuk relasi yang efektif antara klien dan *caseworker*. Dalam kasus tersebut, proses terapi berakhir tanpa tercapainya perubahan perilaku yang diharapkan, dan mekanisme koping pada klien cenderung tidak berkembang secara optimal.

Setiap tahap ini dijalankan dengan pendekatan empatik, perencanaan yang matang, serta mendorong partisipasi aktif dari klien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Praktikum Kerja Lapangan (PKL) Kesejahteraan Sosial merupakan bagian dari mata kuliah wajib yang diberikan kepada mahasiswa Program Studi Kesejahteraan Sosial, FISIP Universitas Sumatera Utara. Praktikum ini bertujuan untuk memberikan gambaran awal kepada mahasiswa sebagai calon pekerja sosial dalam mendampingi salah satu kelompok Penerima Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), sekaligus untuk mengembangkan keterampilan profesional, meningkatkan sensitivitas sosial, serta mengaplikasikan teori ke dalam praktik nyata. Selain itu, kegiatan ini juga merupakan bagian dari pemenuhan jam kerja lapangan (*fieldwork hours*) sebagai syarat kelulusan, sekaligus bentuk penguatan kompetensi profesional pekerja sosial sebagaimana diatur dalam standar pendidikan dan praktik pekerjaan sosial.

Penulis melaksanakan kegiatan PKL di Yayasan Medan Plus, yang berlokasi di Kota Medan, pada periode Februari hingga Juni 2025. Sasaran utama dari kegiatan ini adalah klien yang merupakan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Yayasan Medan Plus merupakan lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dalam bidang pendampingan serta layanan kesehatan dan psikososial bagi ODHA. Lembaga ini berperan aktif dalam memberikan edukasi, layanan konseling, serta dukungan pengobatan *antiretroviral* (ARV) guna membantu ODHA menjalani kehidupan yang lebih sehat dan berkualitas.

Dalam pelaksanaan PKL ini, penulis melakukan proses pendampingan klien berdasarkan timeline kegiatan yang telah disusun secara sistematis sebagai berikut:

**Tabel 1.**

Timeline Kegiatan

No.	Waktu	Keterangan
1.	Akhir Februari 2025	Penulis memulai kegiatan dengan menghubungi serta mengajukan permohonan izin kepada pihak lembaga tempat pelaksanaan Praktikum Kerja Lapangan (PKL), disertai penjelasan mengenai maksud dan tujuan kegiatan praktikum yang akan dilaksanakan selama beberapa bulan ke depan. Setelah memperoleh izin dari pihak lembaga, penulis mengikuti kegiatan pembekalan yang diselenggarakan oleh dosen pembimbing (supervisor) dari program studi. Kegiatan pembekalan ini juga dirangkaikan dengan acara pelepasan mahasiswa peserta PKL.
2.	Maret 2025	Pada bulan ini, pelaksanaan Praktikum Kerja Lapangan (PKL) perdana mulai dilakukan. Penulis mengerjakan beberapa tugas yang diberikan oleh pihak lembaga, antara lain merapikan dan mengelola basis data lembaga, serta mendesain poster edukasi yang menjadi salah satu luaran dari kegiatan PKL. Poster tersebut mengangkat isu sosial yang relevan dengan kondisi pelaksanaan PKL dan dipajang agar dapat dilihat oleh masyarakat luas sebagai upaya edukasi publik. Selain itu, pada bulan ini penulis juga mulai melakukan komunikasi

		awal dengan klien yang telah ditentukan oleh lembaga, melalui aplikasi pesan singkat.
3.	April 2025	Penulis melaksanakan tahapan pendekatan awal, yaitu tahap penelitian ( <i>study phase</i> ), di mana pada tahap ini penulis mulai membangun hubungan profesional dengan klien. Dalam tahap ini, penulis tidak hanya menggali informasi, tetapi juga menciptakan relasi yang hangat dan penuh kepercayaan sebagai dasar bagi proses intervensi selanjutnya. Dua minggu setelah tahap tersebut, penulis melanjutkan ke tahap pengkajian ( <i>assessment phase</i> ), yaitu tahap di mana penulis mulai mengidentifikasi dan mengeksplorasi secara lebih mendalam mengenai permasalahan yang dihadapi klien, potensi yang dimiliki, serta alternatif solusi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut.
4.	Mei 2025	Dalam rentang waktu ini, penulis mulai menyusun perencanaan intervensi dengan terlebih dahulu menarik kesimpulan berdasarkan hasil dari tahap pengkajian. Selanjutnya, penulis merancang bentuk intervensi yang paling tepat dan sesuai dengan kebutuhan klien. Setelah melakukan diskusi dengan dosen pengampu (yang juga berperan sebagai supervisor sekolah), penulis memutuskan untuk memberikan intervensi berupa <i>Self-Forgiveness Therapy</i> kepada klien. Setelah intervensi dirancang, penulis kembali bertemu dengan klien untuk menjelaskan mengenai konsep <i>Self-Forgiveness Therapy</i> , manfaatnya, serta langkah-langkah dalam pelaksanaannya.
5.	Awal Juni 2025	Setelah memastikan bahwa klien telah melaksanakan <i>Self-Forgiveness Therapy</i> secara rutin selama 14 hari, penulis kemudian melanjutkan ke tahap terakhir, yaitu tahap terminasi. Pada tahap ini, penulis melakukan evaluasi terhadap efektivitas terapi dalam membantu klien menghadapi permasalahan yang dialaminya, yang kemudian diakhiri dengan pemutusan kontrak secara profesional antara penulis dan klien.

Dengan tahapan pendampingan klien yang dilakukan oleh penulis sebagai berikut :

**1. Tahapan Penelitian (*Study Phase*)**

Pada tahap penelitian (*study phase*), penulis membangun hubungan awal yang empatik dan profesional dengan klien, yang merupakan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Tahap ini diawali dengan pendekatan dan perkenalan secara menyeluruh, di mana penulis dan klien mulai saling mengenal karakter masing-masing. Penulis menciptakan ruang yang aman bagi klien untuk bercerita, serta menjelaskan bahwa keberhasilan proses terapi sangat bergantung pada partisipasi aktif dari klien sendiri. Selain itu, penulis juga membantu klien menyadari permasalahan yang sedang dihadapinya. Pada tahapan ini, penulis dan klien juga menyepakati sejumlah aturan yang akan diterapkan selama proses pendampingan berlangsung, baik yang berlaku untuk penulis maupun untuk klien.



**Gambar 1.**

Tahap Penelitian (*Study Phase*) dengan klien

## **2. Tahap Pengkajian (*Assessment Phase*)**

Pada tahap pengkajian (*assessment phase*), penulis melakukan analisis mendalam terhadap data yang telah dikumpulkan sebelumnya untuk memahami kondisi klien secara menyeluruh. Klien yang merupakan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) menunjukkan permasalahan utama berupa kesulitan dalam menerima diri setelah mengetahui status kesehatannya. Dari hasil analisis asesmen *biopsikosial-spiritual*, diketahui bahwa klien cenderung menarik diri secara emosional dan sosial, memendam perasaan, serta sangat terpengaruh oleh stigma dan penilaian orang lain. Dalam pengkajian ini, penulis juga melakukan pemetaan kekuatan dan kelemahan klien dengan menggunakan *kuadran strength*, yang menunjukkan bahwa klien memiliki kekuatan internal berupa keterampilan di bidang pastry dan baking, serta kekuatan eksternal berupa dukungan dari orang tua. Sementara itu, kelemahan internal klien adalah kecenderungan menjadi *people pleaser*, dan kelemahan eksternalnya adalah tekanan stigma dari lingkungan sosial. Penulis juga menelaah konteks kehidupan klien, sistem dukungan yang tersedia, serta nilai-nilai yang dimiliki klien untuk menentukan fokus intervensi yang sesuai. Berdasarkan keseluruhan hasil pengkajian, penulis menyimpulkan bahwa terapi pemaafan (*forgiveness therapy*) merupakan pendekatan intervensi yang paling tepat, dengan tujuan untuk membantu klien memaafkan dirinya sendiri, mengurangi beban emosi negatif, dan meningkatkan penerimaan diri agar dapat menjalani kehidupan dengan lebih sehat secara psikologis dan sosial.

## **3. Tahap Intervensi**

Pada tahap intervensi, penulis menerapkan pendekatan *Self-Forgiveness Therapy* sebagai metode untuk membantu klien yang merupakan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam mengatasi perasaan bersalah, beban emosional, dan kesulitan menerima dirinya. Proses intervensi diawali dengan memberikan penjelasan kepada klien mengenai tujuan terapi, manfaatnya, serta alur pelaksanaannya, agar klien dapat mengikuti setiap tahapan dengan kesadaran dan

keterlibatan penuh. Terapi ini dilaksanakan secara rutin selama 14 hari berturut-turut, khususnya menjelang tidur, untuk memberikan ruang reflektif yang tenang bagi klien. Klien diminta menuliskan peristiwa atau orang yang menyakitinya, termasuk rasa marah dan kecewa terhadap dirinya sendiri, kemudian menilai intensitas emosinya, melakukan relaksasi, afirmasi pemaafan, serta berdoa atau melakukan perenungan spiritual sesuai keyakinannya. Dalam praktiknya, klien menunjukkan keterlibatan yang baik dan mulai mengalami perubahan secara bertahap. Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan penerimaan diri, penurunan beban emosional, serta munculnya perubahan perilaku positif, seperti mulai membuka diri kepada lingkungan sosial dan menunjukkan minat untuk mengembangkan potensi dalam bidang pastry dan baking. Klien juga mulai membangun kembali makna hidup dan menyadari bahwa dirinya tetap memiliki nilai dan harapan untuk masa depan. Dengan demikian, intervensi *Self-Forgiveness Therapy* memberikan dampak yang konstruktif dalam proses pemulihan psikososial klien.



Gambar 2.  
Tahap Intervensi dengan klien

#### 4. Tahap Terminasi

Berdasarkan riwayat praktik yang telah dilakukan, pada tahap terminasi penulis melaksanakan proses penutupan hubungan profesional dengan klien secara terencana dan empatik, setelah sebelumnya memastikan bahwa klien telah mengikuti proses *Self-Forgiveness Therapy* secara konsisten selama 14 hari. Tahap ini diawali dengan melakukan evaluasi menyeluruh terhadap efektivitas intervensi yang telah diberikan. Penulis menggali secara langsung perubahan yang dialami klien melalui sesi evaluatif terbuka, di mana klien diberikan ruang untuk merefleksikan pengalaman emosionalnya selama menjalani proses terapi. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, klien mengungkapkan adanya perubahan positif yang signifikan dalam dirinya. Ia mengatakan, "Saya merasa lebih percaya diri, lebih bisa menerima diri sendiri, dan menyadari bahwa saya masih berharga," sebuah pernyataan yang mencerminkan terbangunnya penerimaan diri secara mendalam.

## KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh rangkaian kegiatan Praktikum Kerja Lapangan (PKL) yang dilaksanakan di Yayasan Medan Plus, dapat disimpulkan bahwa proses pendampingan yang dilakukan penulis terhadap klien ODHA berhasil dilaksanakan secara sistematis melalui empat tahapan utama dalam pendekatan *casework*, yaitu tahap penelitian, pengkajian, intervensi, dan terminasi. Pada tahap penelitian, penulis membangun hubungan profesional yang empatik dengan klien serta menciptakan ruang aman untuk eksplorasi awal. Tahap pengkajian menghasilkan pemahaman bahwa klien mengalami kesulitan dalam menerima diri, dipengaruhi oleh faktor internal seperti sikap *people pleaser* dan faktor eksternal berupa stigma sosial. Berdasarkan hasil asesmen, penulis menetapkan intervensi *Self-Forgiveness Therapy* sebagai pendekatan yang relevan. Intervensi ini dilaksanakan selama 14 hari

secara terstruktur dan memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kondisi psikologis klien, ditandai dengan meningkatnya penerimaan diri, keberanian untuk mengekspresikan emosi, serta munculnya kembali relasi sosial yang sebelumnya terputus. Pada tahap terminasi, evaluasi menunjukkan bahwa klien merasa lebih percaya diri, menyadari nilai dirinya, dan menunjukkan kesiapan untuk melanjutkan proses pemulihan secara mandiri. Oleh karena itu, proses pendampingan ini menunjukkan bahwa *forgiveness therapy* dapat menjadi pendekatan intervensi yang efektif dalam meningkatkan *self-acceptance* pada ODHA, sekaligus mencerminkan penerapan prinsip, nilai, dan keterampilan profesional pekerjaan sosial secara nyata di lapangan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam pelaksanaan kegiatan ini, penulis telah menerima dukungan dari berbagai pihak sejak awal hingga akhir proses Praktikum Kerja Lapangan (PKL) Kesejahteraan Sosial. Oleh karena itu, penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bentuk bimbingan, bantuan, dan dukungan yang telah diberikan. Ucapan terima kasih khusus penulis sampaikan kepada Bapak Fajar Utama Ritonga, S.Sos., M.Kesos., selaku dosen pengampu mata kuliah sekaligus Supervisor Sekolah yang telah membimbing penulis selama pelaksanaan PKL. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Yayasan Medan Plus sebagai lembaga tempat penulis melaksanakan kegiatan PKL, serta kepada Bapak Rusdi, S.Pd., selaku Supervisor Lembaga yang telah memberikan arahan dan pendampingan selama kegiatan berlangsung. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada abang, kakak, dan rekan-rekan kerja di Yayasan Medan Plus yang telah membantu dan mendukung secara aktif dalam proses belajar di lapangan. Ucapan terima kasih yang tulus juga penulis sampaikan kepada orang tua tercinta atas dukungan moral dan finansial yang diberikan sepanjang pelaksanaan kegiatan PKL. Yang paling utama, penulis mengucapkan terima kasih kepada klien yang telah bersedia menjadi sumber informasi, membuka diri dalam proses pendampingan, serta memberikan pengalaman berharga bagi penulis dalam proses pembelajaran sebagai calon pekerja sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. (2018). *Kesejahteraan Sosial (Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial, dan Kajian Pembangunan)*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Anjainah, N. A. L., & Muhid, A. (2023). Efektivitas Forgiveness Therapy untuk Memperbaiki Tingkat Self-Acceptance pada Wanita Penderita Kanker Payudara: Literature Review. *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 5(1), 80-88. <https://doi.org/10.47467/as.v5i1.1860>
- Aurelina, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan terhadap kadar cluster of differentiation 4 (CD4) pada pasien HIV/AIDS. *Jurnal Medika Hutama*, 2(01 Oktober), 308-313. <https://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/96>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lampung Tengah. (2024). Hari AIDS Sedunia 2024. [lampungtengahkab.bps.go.id](http://lampungtengahkab.bps.go.id). Diakses dari <https://lampungtengahkab.bps.go.id/id/news/2024/12/01/1163/hari-aids-sedunia-2024.html>
- Burhan, R. F., Fourianalistyawati, E., & Zuhroni, Z. (2014). Gambaran kebermaknaan hidup orang dengan hiv/aids (odha) serta tinjauannya menurut Islam. *Jurnal Psikogenesis*, 2(2), 110-122. <https://doi.org/10.24854/jps.v2i2.46>
- CNN Indonesia. (2023). Kasus HIV/AIDS di Sumut Capai 25.665, Medan Tertinggi. [cnnindonesia.com](http://cnnindonesia.com). Diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20231216184525-20-1038176/kasus-hiv-aids-di-sumut-capai-25665-medan-tertinggi>
- Enright, R. D. (2019). *Forgiveness is a choice: A step-by-step process for resolving anger and restoring hope*. American Psychological Association.

- Firmansyah, O. B. M., Bashori, K., & Hayati, E. N. (2019). Pengaruh terapi pemaafan dengan dzikir untuk meningkatkan penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, 5(1), 13-23. <https://doi.org/10.19109/psikis.v5i1.2036>
- Forgiveness of Self, Others, and Situations. In *Dispositional Forgiveness of Self, Others, and Situations*
- Gusti, R. P., & Farlina, M. (2016). Studi Fenomenologi Pengalaman Orang HIV/AIDS (ODHA) dalam Mendapatkan Dukungan Keluarga di Yayasan Lantera Minangkabau Support Padang. *Jurnal Ners Keperawatan*, 11(1).
- Handayani, M. M., Ratnawati, S., & Helmi, A. F. (1998). Efektifitas pelatihan pengenalan diri terhadap peningkatan penerimaan diri dan harga diri. *Jurnal psikologi*, 25(2), 47-55.
- Hasan, A. B. P. (2008). Pengantar Psikologi Kesehatan Islami. Jakarta: Rajawali Pers <https://doi.org/10.22146/jpsi.7504>
- Hurlock, E. . (1974). *Personality Development*. McGrawHill. Inc.
- Kurniasih, (2007). Situasi HIV AIDS di Indonesia tahun 1987-2006: Pusat data dan informasi departemen kesehatan R.I. Jakarta 2006. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
- Laura Yamhure Thompson, C. R. Snyder, Lesa Hoffman, Scott T. Michael, Heather N Rasmussen, Laura S. Billings, Laura Heinze, Jason E. Neufeld, Jessica C. Roberts, & D. E. R. (2005). *ispositional*
- Nasronudin. (2007). *HIV dan AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Ogden, J. (2007). *Health Psychology*. New York: Mc Graw Hill Open University
- Purwadi, M. (2020). Hubungan Antara Pemaafan Dan Penerimaan Diri Pada Odha.
- Putri, I. A. K., & Tobing, D. H. (2016). Gambaran Penerimaan Diri Perempuan Bali Pengidap HIV/AIDS. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(3), 395–406.
- Rakhmat, J. (2011). *Psikologi Komunikasi*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung. *Aw, Sunarto*.
- Rohmatullailah, D., & Fikriyah, D. (2021). Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1), 4. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/29976>
- Satrio, A. B., & Muhid, A. (2021). Efektifitas Therapy pemaafan untuk meningkatkan Self Acceptance pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *KONSELING: Jurnal Ilmiah Penelitian dan Penerapannya*, 2(4), 89-95. <https://doi.org/10.31960/konseling.v2i4.1016>
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive Psychology: The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths*. Sage Publication, Inc.
- Yulistianita, A. (2018). Penerimaan Diri Pada Orang Dengan HIV AIDS. *Artikel Umum*, 1-8. <https://eprints.uad.ac.id/10637/1/PENERIMAAAN%20DIRI%20PADA%20ORANG%20DENGAN%20HIV%20AIDS.pdf>