

## **PENGARUH PROGRAM KONSELING DAN TES HIV TERHADAP PENERIMAAN DIRI PASIEN HIV DAMPAKNYA KEPADA KUALITAS HIDUP**

**Syofyan<sup>1</sup>; Nurliana Nasution<sup>2</sup>; Anto Ariyanto<sup>3</sup>**

Magister Manajemen Sekolah Pascasarjana Universitas Lancang Kuning

Jln. D.I. Panjaitan KM 8 Rumbai Pekanbaru

E-mail : [nurliananst@unilak.ac.id](mailto:nurliananst@unilak.ac.id) (Koresponding)

diterima: 19/12/2023; direvisi: 20/2/2024; diterbitkan: 26/3/2024

**Abstract:** This study aims to determine whether the influence of the HIV counseling and testing program on self-acceptance in HIV patients has an impact on quality of life. This research uses quantitative methods with verification analysis using the PLS Structural Equation Modeling (SEM) statistical test. The total population in this study was no greater than 100 respondents, the author took 100% of the population of HIV patients who were identified by sources and information at the Simpang Tiga Pekanbaru Community Health Center, 71 people. Thus it can be concluded that there is an influence of the counseling program on self-acceptance of HIV patients, there is an influence of HIV testing on self-acceptance of HIV patients, there is an influence of counseling programs on quality of life, there is an influence of HIV testing on quality of life, there is an influence of quality of life on self-acceptance of HIV patients, quality of life mediates the relationship between counseling programs and HIV patient self-acceptance, quality of life mediates the relationship between HIV testing and self-acceptance of HIV patients at Simpang Tiga Pekanbaru Health Center

**Keywords:** *Counseling Program, HIV Testing, HIV Patients, Quality of Life*

### **PENDAHULUAN**

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus HIV (Human Immunodeficiency Virus) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain yang disebut dengan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

AIDS adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi dari virus HIV (Diatmi and Diah, 2014). Orang yang telah di diagnosa terinfeksi positif oleh virus HIV dan AIDS maka orang tersebut disebut dengan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) (Diatmi dan Diah, 2014).

Penyakit infeksi HIV/AIDS dapat menimbulkan masalah yang cukup luas

pada individu yang terinfeksi HIV/AIDS yaitu meliputi masalah fisik, sosial dan masalah emosional. Salah satu masalah emosional terbesar yang dihadapi ODHA adalah depresi. Depresi adalah penyakit suasana hati, depresi lebih dari sekadar kesedihan atau duka cita. Depresi adalah kesedihan atau duka cita yang lebih hebat dan bertahan terlalu lama (Yayasan Spiritia, 2014).

Sumber dukungan terutama dari keluarga mempunyai pengaruh yang paling baik terhadap individu, karena sumber dukungan ini bersifat apa adanya, tanpa dibuat-buat dan memiliki norma yang berlaku tentang kapan sesuatu itu harus diberikan. Sumber dukungan sosial dapat diperoleh dari keluarga, pasangan hidup, teman atau sahabat (Kumalasari & Nur, 2012).

Menurut Bilgin & Tas (2018) dukungan sosial merupakan informasi yang menuntut seseorang menyakini

bahwa dirinya diurus dan disayang. Dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal.

Bentuk dukungan sosial antara lain pemberian dukungan, pemberian informasi, menghargai penderita, perhatian, pemberian semangat, memberikan bantuan, pemberian nasehat. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri. Dukungan sosial juga dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang.

Konseling dan tes HIV sukarela atau disebut dengan Voluntary Counselling and Testing (VCT) merupakan proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan. Pelayanan VCT meliputi konseling prates oleh konselor, persetujuan dan pengambilan darah untuk tes HIV, dan pemberian hasil melalui konseling pascates secara sukarela.

VCT merupakan pintu masuk utama pada layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan. Gap Riset dalam variabel program konseling masih ada kebutuhan untuk mengidentifikasi jenis intervensi bimbingan konseling yang paling efektif bagi pasien HIV/AIDS.

Penelitian ini akan lebih lanjut akan mengeksplorasi pendekatan bimbingan konseling yang berbeda, seperti kognitif-behavioral therapy (CBT), terapi kelompok, atau pendekatan berbasis kekuatan, untuk melihat mana yang memberikan dampak positif terbesar pada penerimaan diri dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Keberadaan individu dengan orientasi seksual lesbian, gay, dan biseksual (LSL) sering kali dihadapkan

pada stigma negatif yang terus berkembang dalam masyarakat. Meskipun zaman semakin modern, LSL masih sering dianggap sebagai sesuatu yang negatif dan seringkali mengalami penolakan. Pandangan masyarakat yang menganggap orientasi seksual LSL sebagai sesuatu yang tidak umum dapat menjadi penyebab utama penolakan ini (Putri, 2015).

Konsekuensi dari penolakan ini melibatkan pengasingan, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada kesejahteraan emosional para individu LSL, menciptakan penderitaan psikologis dan batin. Mereka sering merasa terisolasi dan sulit mengembangkan identitas serta mengekspresikan keinginan mereka (Putri, 2015).

Selain itu, perilaku seksual berisiko tinggi yang dilakukan oleh pasangan LSL termasuk berhubungan seksual peranus tanpa menggunakan kondom dan memiliki riwayat berhubungan dengan banyak pasangan. Hal ini meningkatkan risiko penularan HIV di antara komunitas LSL, karena rendahnya kesadaran mereka untuk memeriksa dan memastikan status HIV, meskipun mereka mungkin merasa sehat (Herlani dkk, 2016). Sebagai akibatnya, hal ini dapat menyebabkan penyebaran HIV dalam komunitas mereka tanpa disadari.

Tujuan utama dari layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) adalah untuk mengetahui status HIV/AIDS dengan tujuan merencanakan masa depan, menjaga kualitas hidup, dan mengubah perilaku menuju perilaku yang sehat dan aman. Dengan adanya peningkatan kasus HIV dan AIDS, serta pendirian layanan VCT, keberadaan konselor HIV/AIDS menjadi sangat penting agar kasus dan perkembangan penyakit ini dapat dikendalikan (Depkes RI, 2008).

Meskipun layanan VCT telah tersedia, masih terdapat perlakuan diskriminasi dan stigmatisasi dari masyarakat dan keluarga yang

menyebabkan banyak orang enggan untuk melakukan tes HIV.

Oleh karena itu, peran konselor sangat krusial dalam menciptakan keseimbangan antara memberikan informasi, menilai risiko, dan merespons kebutuhan emosional pasien selama sesi konseling pasca tes. Layanan konseling dan tes HIV juga harus memberikan perlindungan terhadap privasi pasien dengan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan.

Salah satu bentuk dukungan sosial yang memiliki dampak signifikan adalah dukungan yang diberikan oleh teman sebaya. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Kusumawardani (2014), yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara dukungan sosial dari teman sebaya dengan kualitas hidup pasien yang mengidap penyakit yang di jauhi oleh masyarakat.

Kehadiran dukungan teman sebaya menjadi faktor krusial dalam meningkatkan kualitas hidup, terutama bagi mereka yang sudah tidak tinggal bersama keluarga. Seiring dengan tren ini, banyak penderita penyakit tertentu yang ditempatkan secara khusus, bukan karena kurangnya rasa sayang dari keluarga, tetapi lebih karena kesibukan anggota keluarga yang tidak memiliki cukup waktu untuk merawat atau menjaga di rumah. Situasi ini tentu saja mengakibatkan berkurangnya dukungan sosial yang bisa diterima oleh penderita penyakit dari anggota keluarga mereka.

Menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), kualitas hidup dapat diartikan sebagai pandangan pribadi seseorang terhadap kehidupannya dalam lingkungan masyarakat, yang mencakup aspek-aspek budaya dan nilai-nilai sistem yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Konsep kualitas hidup mencakup berbagai dimensi, seperti kondisi fisik, aspek psikologis,

tingkat kemandirian, dan interaksi individu dengan lingkungan sekitarnya (Reno, 2010).

Dalam kehidupan sehari-hari, interaksi sosial di dalam masyarakat menciptakan dinamika yang sangat kompleks. Penderita HIV/AIDS sering mengalami perlakuan berbeda, seperti dijauhi, dikucilkan, dan mengalami diskriminasi.

Selain itu, bentuk stigma lainnya dapat berkembang melalui internalisasi oleh Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap persepsi negatif tentang diri mereka sendiri. Beberapa masalah yang dialami oleh ODHA, baik secara fisik maupun psikologis, mencakup stres, penurunan berat badan, kecemasan, gangguan kulit, frustrasi, kebingungan, kehilangan ingatan, penurunan gairah kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi, bahkan kecenderungan untuk melakukan bunuh diri.

Kondisi ini secara signifikan menghambat aktivitas dan perkembangan ODHA, sehingga kehidupan sehari-hari mereka terganggu secara efektif (Wahyu S, dkk, 2012).

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey penjelasan dan metode deskriptif (explanatory survey and descriptive method). Yaitu metode yang akan menghubungkan antar variabel dan menguji variabel-variabel yang diteliti serta mendeskripsikan variabel yang diteliti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Deskripsi pada responden penelitian ini merupakan suatu proses mendeskripsikan para responden berdasarkan jenis kelamin, usia, Pendidikan Status Bekerja.

Pada penelitian didapat sebanyak 71 responden dimana hasil ini diketahui

dari jumlah hasil penyebaran kuesioner yang mengembalikan dengan lengkap. Hasil data-data dalam penelitian ini, diperoleh dari angket yang disebarkan kepada responden.

Angket dalam penelitian ini berisi tentang item-item pernyataan yang berkaitan dengan variabel penelitian, angket tersebut juga berisikan data diri responden yang terdiri dari nama, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status bekerja. Data yang terkumpul dari responden disajikan sebagai berikut:

Tabel 1: Identifikasi Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin:		
	a. Laki-Laki	35	49
	b. Perempuan	36	51
	<b>Jumlah</b>	71	100%
2.	Pendidikan Terakhir:		
	a. SMA	23	32
	Sederajat	20	28
	b. Diploma	28	40
	c. Sarjana (S1)		
	<b>Jumlah</b>	71	100%
3.	Status Pekerjaan:		
	a. Belum Bekerja	21	29
	b. Bekerja	50	71
	<b>Jumlah</b>	71	100%

Sumber : Data Olahan Primer, 2023

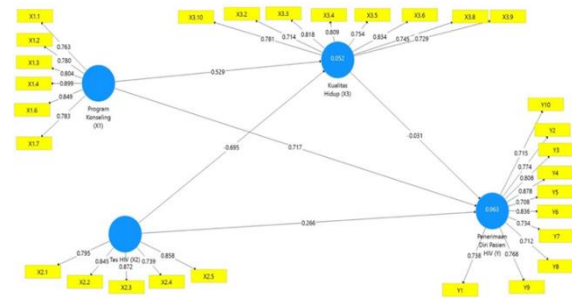
Berdasarkan tabel 1 pada identifikasi Jenis Kelamin responden dengan rincian Laki-Laki sebanyak 35 orang (49%) dan Perempuan sebanyak 36 orang atau (51%).

Data tersebut menunjukkan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang, dengan 49% laki-laki dan 51% perempuan dari total responden.

Dari tingkat pendidikan terakhir untuk SMA Sederajat sebanyak 23 orang atau (32%), pendidikan Diploma sebanyak 20 orang atau (28%) dan pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 28 orang atau (40%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Sarjana (S1) dengan persentase 40%, diikuti oleh SMA Sederajat (32%) dan Diploma (28%).

Identifikasi responden berdasarkan status pekerjaan untuk

kategori Belum Bekerja sebanyak 21 orang atau (29%) dan yang sudah bekerja sebanyak 50 orang atau (71%) dapat disimpulkan dari total responden sebanyak 71% responden telah bekerja, sementara 29% masih belum bekerja adalah pasien dengan dampak HIV Aids.



Gambar 1: Diagram Jalur Yang Memenuhi Hasil Outer Loading

Evaluasi validitas konstruk dilakukan dengan menghitung validitas konvergen dan validitas diskriminan. Validitas konvergen diketahui melalui loading faktor. Suatu indikator dikatakan memenuhi pengujian validitas konvergen apabila memiliki loading faktor diatas 0.6. Hasil pengujian validitas konvergen disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Hasil Pengujian Validitas Konvergen dengan Loading Factor

Variabel	Indikator	Loading Factor	Standard Error	T Statistics
Program Konseling	X1.1	0.763	0.073	10.506
	X1.2	0.780	0.053	14.582
	X1.3	0.804	0.045	18.017
	X1.4	0.899	0.025	35.809
	X1.6	0.849	0.045	18.912
	X1.7	0.783	0.064	12.211
	Tes HIV	X2.1	0.795	0.048
X2.2		0.845	0.036	23.674
X2.3		0.872	0.032	27.616
X2.4		0.739	0.073	10.180
X2.5		0.858	0.037	22.910
Kualitas Hidup	X3.2	0.781	0.172	4.142
	X3.3	0.714	0.128	6.396
	X3.4	0.818	0.118	6.860

Kualitas Hidup	X3.5	0.809	0.144	5.221
Kualitas Hidup	X3.6	0.754	0.177	7.122
Kualitas Hidup	X3.8	0.834	0.159	4.683
Kualitas Hidup	X3.9	0.745	0.126	5.767
Kualitas Hidup	X3.10	0.729	0.131	5.953
Penerimaan Diri Pasien	Y1	0.738	0.073	10.134
Penerimaan Diri Pasien	Y2	0.774	0.054	14.267
Penerimaan Diri Pasien	Y3	0.808	0.043	18.887
Penerimaan Diri Pasien	Y4	0.878	0.025	35.583
Penerimaan Diri Pasien	Y5	0.708	0.076	9.332
Penerimaan Diri Pasien	Y6	0.836	0.044	19.122
Penerimaan Diri Pasien	Y7	0.734	0.075	9.828
Penerimaan Diri Pasien	Y8	0.712	0.061	11.694
Penerimaan Diri Pasien	Y9	0.768	0.072	10.646
Penerimaan Diri Pasien	Y10	0.715	0.087	8.237

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa semua indikator yang mengukur variabel program konseling (X1), Tes HIV (X2), Kualitas Hidup (X3) dan Penerimaan Diri Pasien HIV (Y) bernilai lebih besar dari 0.6. Dengan demikian indikator tersebut dinyatakan valid untuk mengukur variabelnya.

Validitas konvergen selain dapat dilihat melalui loading factor, juga dapat diketahui melalui Average Variance Extracted (AVE). Suatu indikator dikatakan memenuhi pengujian validitas konvergen apabila memiliki Average Variance Extracted (AVE) diatas 0.5. Hasil pengujian validitas konvergen disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Hasil Pengujian Validitas Konvergen dengan AVE

Variabel	AVE
Program Konseling (X <sub>1</sub> )	0.663
Tes HIV (X <sub>2</sub> )	0.678
Kualitas Hidup (X <sub>3</sub> )	0.599
Penerimaan Diri Pasien HIV (Y)	0.591

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa program konseling (X1), Tes HIV (X2), Kualitas Hidup (X3) dan Penerimaan Diri Pasien HIV (Y) menghasilkan nilai

Average Variance Extracted (AVE) yang lebih besar dari 0.50. Dengan demikian indikator tersebut dinyatakan valid untuk mengukur variabelnya.

Perhitungan yang dapat digunakan untuk menguji reliabilitas konstruk adalah cronbach alpha dan composite reliability.

Kriteria pengujian menyatakan bahwa apabila composite reliability bernilai lebih besar dari 0.7 dan cronbach alpha bernilai lebih besar dari 0.6 maka konstruk tersebut dinyatakan reliabel.

Hasil perhitungan composite reliability dan cronbach alpha dapat dilihat melalui ringkasan dalam tabel berikut :

Tabel 4: Hasil Perhitungan Composite Reliability and Cronbach Alpha

Variabel	Composite Reliability	Cronbachs Alpha
Program konseling (X <sub>1</sub> )	0.902	0.898
Tes HIV (X <sub>2</sub> )	0.888	0.880
Kualitas Hidup (X <sub>3</sub> )	0.923	0.906
Penerimaan Diri Pasien HIV (Y)	0.935	0.923

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai composite reliability pada variabel program konseling (X1), Tes HIV (X2), Kualitas Hidup (X3) dan

Penerimaan Diri Pasien HIV (Y) lebih besar dari 0.7. Dengan demikian, berdasarkan perhitungan composite reliability semua indikator yang mengukur variabel penelitian dinyatakan reliabel. Selanjutnya nilai Cronbach's Alpha pada variabel program konseling (X1), Tes HIV (X2), Kualitas Hidup (X3) dan Penerimaan Diri Pasien HIV (Y) lebih besar dari 0.6. Dengan demikian, berdasarkan perhitungan Cronbach's Alpha semua indikator yang mengukur variabel penilaian juga dinyatakan reliabel.

Goodness of fit Model digunakan untuk mengetahui besarnya kemampuan variabel endogen untuk menjelaskan keragaman variabel eksogen, atau dengan kata lain untuk mengetahui besarnya kontribusi variabel eksogen terhadap variabel endogen. Goodness of fit Model

dalam analisis PLS dilakukan dengan menggunakan Q-Square predictive relevance (Q<sup>2</sup>). Adapun hasil Goodness of fit Model yang telah diringkas dalam tabel berikut.

Tabel 5. Hasil Goodness of fit Model

Endogen	R Square
Kualitas Hidup (X <sub>3</sub> )	0.052
Penerimaan Diri Pasien HIV (Y)	0.963

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Berdasarkan perhitungan nilai R-square variabel Kualitas Hidup memiliki nilai sebesar 0.052 atau 5.2% hal ini dapat menunjukkan bahwa keragaman variabel program konseling (X<sub>1</sub>) dan Tes HIV (X<sub>2</sub>) mampu dijelaskan oleh Kualitas hidup sebesar 5.2%.

Selain itu nilai R-Square variabel Penerimaan Diri Pasien HIV (Y) diperoleh nilai sebesar 0.963 atau 96.3% atau dengan kata lain kontribusi program konseling, tes HIV dan kualitas hidup terhadap penerimaan diri pasien sebesar 96.3%, sedangkan sisanya sebesar 3.7% merupakan kontribusi variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Pengujian hipotesis digunakan untuk menguji pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Kriteria pengujian menyatakan bahwa apabila nilai T-statistics  $\geq$  T-tabel (1.995), maka dinyatakan adanya pengaruh signifikan variabel eksogen terhadap variabel endogen.

Hasil pengujian signifikansi dapat diketahui melalui tabel 6:

Tabel 6. Hasil Pengujian Signifikansi

Eksogen	Endogen	Path Coefficient	Standar Error	T Statistics
Kualitas Hidup (X <sub>3</sub> )	Penerimaan Diri Pasien HIV (Y)	0.304	0.011	2.635
Program Konseling (X <sub>1</sub> )	Kualitas Hidup (X <sub>3</sub> )	0.353	0.108	3.263
Program Konseling (X <sub>1</sub> )	Penerimaan Diri Pasien HIV (Y)	0.717	0.087	8.289
Tes HIV (X <sub>2</sub> )	Kualitas Hidup (X <sub>3</sub> )	0.357	0.116	3.083
Tes HIV (X <sub>2</sub> )	Penerimaan Diri Pasien HIV (Y)	0.266	0.088	3.017

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Pada hasil pengujian yang tertera pada tabel 6 dapat diketahui bahwa nilai T statistics hubungan antara kualitas hidup terhadap penerimaan diri pasien HIV adalah sebesar 2.635. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai T statistics  $>$  1.995. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan kualitas hidup terhadap penerimaan diri pasien HIV.

Pengaruh program konseling terhadap kualitas hidup adalah sebesar 3.263. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai T statistics  $>$  1.995. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan program konseling terhadap kualitas hidup.

Pada hasil pengujian yang tertera pada tabel 6 dapat diketahui bahwa nilai T statistics hubungan antara Program konseling terhadap penerimaan diri pasien HIV adalah sebesar 8.289. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai T statistics  $>$  1.995. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan program konseling terhadap penerima diri pasien.

Pada hasil pengujian nilai T statistics hubungan antara tes HIV terhadap kualitas hidup diperoleh nilai sebesar 3.083. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai T statistics  $>$  1.995. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tes HIV dengan kualitas hidup pasien penderita HIV.

Pengaruh hubungan antara tes HIV terhadap penerimaan diri pasien diperoleh nilai sebesar 3.017. Hasil pengujian tersebut menunjukkan bahwa nilai T statistics  $>$  1.995. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tes HIV dengan penerimaan diri pasien HIV.

Pengujian mediasi digunakan untuk menguji pengaruh variabel mediasi terhadap pengaruh variabel intervening secara langsung terhadap variabel endogen. Kriteria pengujian menyatakan bahwa nilai T statistics  $>$  T tabel (1.995) maka variabel

intervening mampu memediasi pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen. Hasil pengujian mediasi dapat diketahui melalui tabel berikut.

Tabel 7: Hasil Pengujian Tidak Langsung

Eksogen	Mediasi	Endogen	Indirect Coefficient	Standard Error	T Statistics
Program Konseling	Kualitas Hidup	Penerimaan Diri Pasien	0.097	0.051	2.004
Tes HIV	Kualitas Hidup	Penerimaan Diri Pasien	1,114	0,048	2.387

Sumber: Data Primer Diolah, 2023

Pengaruh Program konseling terhadap penerimaan diri pasien melalui kualitas hidup menghasilkan T statistics sebesar 2.004. Hal ini menunjukkan bahwa  $T\ statistics > T\ tabel\ (1.995)$ . Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa kualitas hidup memediasi pengaruh program konseling terhadap penerimaan diri pasien. Hasil pengujian dari seluruh variabel tersebut diketahui bahwa koefisien jalur dinyatakan signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup mampu memediasi pengaruh program konseling terhadap penerimaan diri pasien HIV.

Pengaruh tes HIV terhadap penerimaan diri pasien melalui kualitas hidup menghasilkan T statistics sebesar 2.387. Hal ini menunjukkan bahwa  $T\ statistics > T\ tabel\ (1.995)$ . Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa kualitas hidup memediasi pengaruh tes HIV terhadap penerimaan diri pasien. Hasil pengujian dari seluruh variabel tersebut diketahui bahwa koefisien jalur dinyatakan signifikan. Sehingga data pengujian tidak langsung dari tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup mampu memediasi pengaruh tes HIV terhadap penerimaan diri pasien HIV.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh program konseling

terhadap penerimaan diri pasien HIV pada Pasien Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Kemudian terdapat pengaruh Tes HIV terhadap penerimaan diri pasien HIV pada pasien Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Selanjutnya terdapat pengaruh program konseling terhadap Kualitas Hidup pada pasien Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Terdapat pengaruh Tes HIV terhadap kualitas hidup pada pasien Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Berikutnya terdapat pengaruh kualitas hidup terhadap penerimaan diri pasien HIV pada pasien Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru. Kemudian Kualitas Hidup memediasi hubungan program konseling dan Penerimaan Diri Pasien HIV Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru dan kualitas hidup memediasi hubungan Tes HIV dan Penerimaan Diri Pasien HIV Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru.

Untuk penelitian mendatang tentang program konseling, tes HIV, kualitas hidup, dan penerimaan diri pasien HIV, beberapa saran perbaikan yang dapat dipertimbangkan adalah melakukan penelitian jangka panjang untuk memahami dampak program konseling terhadap pasien HIV dari waktu ke waktu dan bagaimana program ini dapat mempengaruhi kualitas hidup dan penerimaan diri pasien. Kemudian memperluas cakupan penelitian untuk mencakup variasi budaya dan konteks sosial dalam program konseling, tes HIV, dan pengalaman pasien HIV untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif. Selanjutnya dapat mengintegrasikan pada pendekatan multidisiplin seperti psikologi, sosiologi, dan antropologi dalam penelitian untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup dan penerimaan diri pasien HIV.

Mengembangkan metode pengukuran yang lebih baik untuk menilai kualitas hidup dan penerimaan diri pasien HIV, termasuk aspek-aspek subjektif seperti kesejahteraan psikologis, perasaan sosial,

dan aspek spiritual dan melibatkan pasien HIV dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk memastikan relevansi dan keberlanjutan program konseling dan tes HIV.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azwan, et al. "Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kualitas Hidup Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha." *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, vol. 2, no. 2, Oct. 2016, pp. 962-970.
- Bilgin, O., & Tas, I. (2018). *Effects of Perceived Social Support and Psychological Resilience on Social Media Addiction among University Students*. *Universal Journal of Educational Research*, 6(4), 751-758. doi:10.13189/ujer.2018.060418
- Dewi, D. A. P., Nyandra, M., & Suarjana, I. N. (2019, October). *Peranan Konselor dalam Melakukan Konseling Pasca Tes HIV/AIDS pada Pasien Laki-Laki Seks dengan Laki-Laki (LSL) di Kota Denpasar*. In *Seminar Ilmiah Nasional Teknologi, Sains, dan Sosial Humaniora (SINTESA)* (Vol. 2).
- Diatmi, K., & Diah. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Yayasan Spirit Paramacitta*. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353-362.
- Herlani, N., Riyanti, E., dan Widjanarko, (2016). *Gambaran Perilaku Seksual Beresiko HIV AIDS Pada Pasangan Gay*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4 (3), hal. 1059-1061.
- Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*
- Kumalasari, F., & Ahyani, L. N. (2012). *Hubungan antara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di panti asuhan*. *Jurnal Psikologi: PITUTUR*, 1(1), 19-28.
- Kusumawardani, A. (2014). *Hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi*. Diperoleh pada tanggal 25 Desember 2014 dari <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2014/08/Hubungan-antara-Dukungan-Sosial-dan-Kualitas-Hidup-pada-Lansia-Penderita-Hipertensi.pdf>
- Ningrum, N., & Husna, A. R. (2014). *Sistem Personal Dan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS*. *The Sun*, 1(3), 1-9.
- Putri, R.R., (2015). *Penerimaan Gay Dalam Keluarga*: Universitas Airlangga.
- Reno, R.B. (2010). *Hubungan status interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di panti wreda dharma bhakti surakarta*. Diperoleh pada tanggal 25 desember 2014 dari <http://etd.eprints.ums.ac.id/>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahyu, S, dkk. (2012). *Konsep Diri dan Masalah Yang Dialami Orang Terinfeksi HIV/AIDS*. *Jurnal Ilmiah Konseling*. vol. 1. no. 1. hal 1-12. diakses 11 April 2013 pukul 12.23. [jurnal.usu.ac.id/index.php/psikologia/article/.../400/377](http://jurnal.usu.ac.id/index.php/psikologia/article/.../400/377)
- Yayasan Spiritia. (2014, Maret 6). *Kehamilan dan HIV*. Diunduh dari <http://www.aidsinfonya.org>