

**EFEKTIVITAS TERAPI REALITAS UNTUK MENINGKATKAN OPTIMISME  
PADA ORANG DENGAN *HIV/AIDS* (ODHA)**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Magister Psikologi**

**Program Studi Pendidikan Profesi Psikologi**

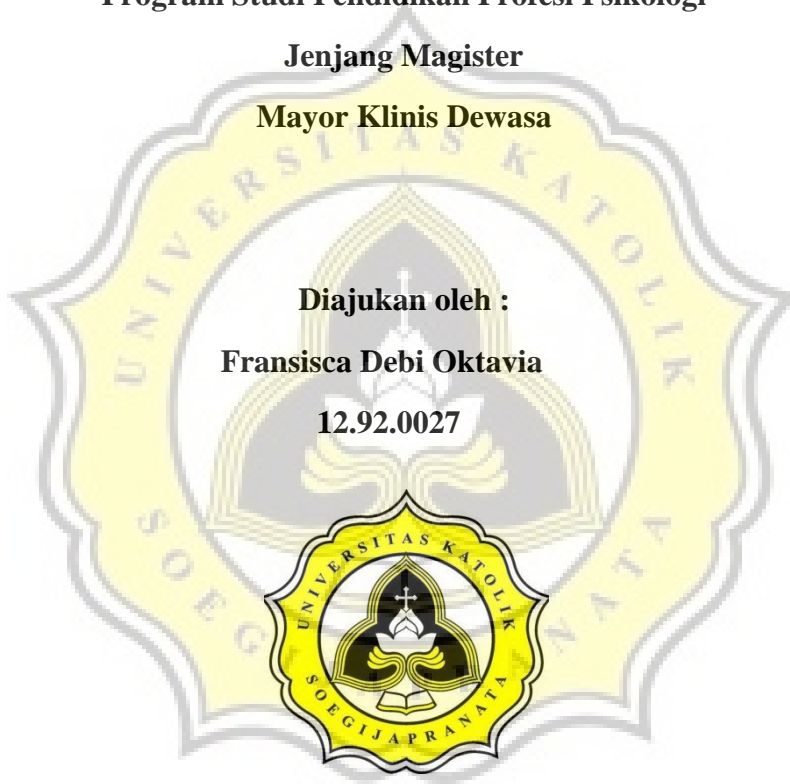
**Jenjang Magister**

**Mayor Klinis Dewasa**

**Diajukan oleh :**

**Fransisca Debi Oktavia**

**12.92.0027**



**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI PSIKOLOGI**

**JENJANG MAGISTER**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**

**UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA**

**SEMARANG**

**2016**

EFEKTIVITAS TERAPI REALITAS UNTUK MENINGKATKAN  
OPTIMISME PADA ORANG DENGAN *HIV/AIDS* (ODHA)

Fransisca Debi Oktavia

12.92.0027

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Magister Profesi Psikologi

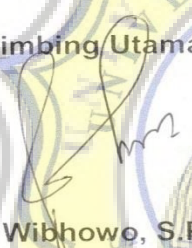
Pada tanggal:

21 Oktober 2016

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Christine Wibhowo, S.Psi, M.Si, Psikolog

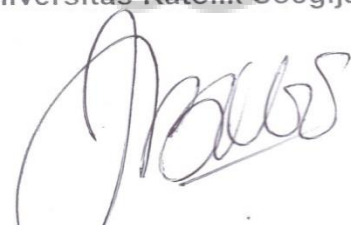
  
Drs. George Hardjanta, M.Si

Mengesahkan,

Ketua Pendidikan Profesi Psikologi

Jenjang Magister

Universitas Katolik Soegijapranata

  
Dr. Y. Bagus Wismanto, M.S

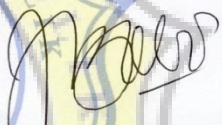
EFEKTIVITAS TERAPI REALITAS UNTUK MENINGKATKAN  
OPTIMISME PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Fransisca Debi Oktavia  
12.92.0027

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Magister Profesi Psikologi pada tanggal:  
21 Oktober 2016

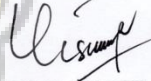
Semarang, 20 Januari 2017

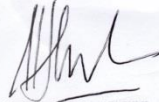
Ketua Program,

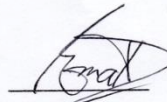
  
Dr. Y. Bagus Wismanto, M.Si

Penguji:

1. Dr. Lisnawati Ruhaena, M.Si., Psikolog
2. Dr. M. Sih Setija Utami, M.Kes
3. Erna Agustina Yudiati, S.Psi., M.Si







## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi .Sepanjang sepengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



## PERSEMBAHAN

Dengan bangga ku persembahkan karya ini kepada :

Kedua Orangtuaku

Yang selalu menjadi sumber motivasiku. Yang tidak pernah putus asa berjuang untuk mendukungku sampai ke puncak mimpi dan cita-citaku.

Adik-Adik ku

Yang selalu menjadi warna dalam perjuanganku. Menginspirasiiku untuk selalu menjadi lebih dalam setiap hal yang kujalani. Menguatkanku untuk tetap menjadi sulung yang dapat diandalkan, menjadipunggunguntukdikejar.



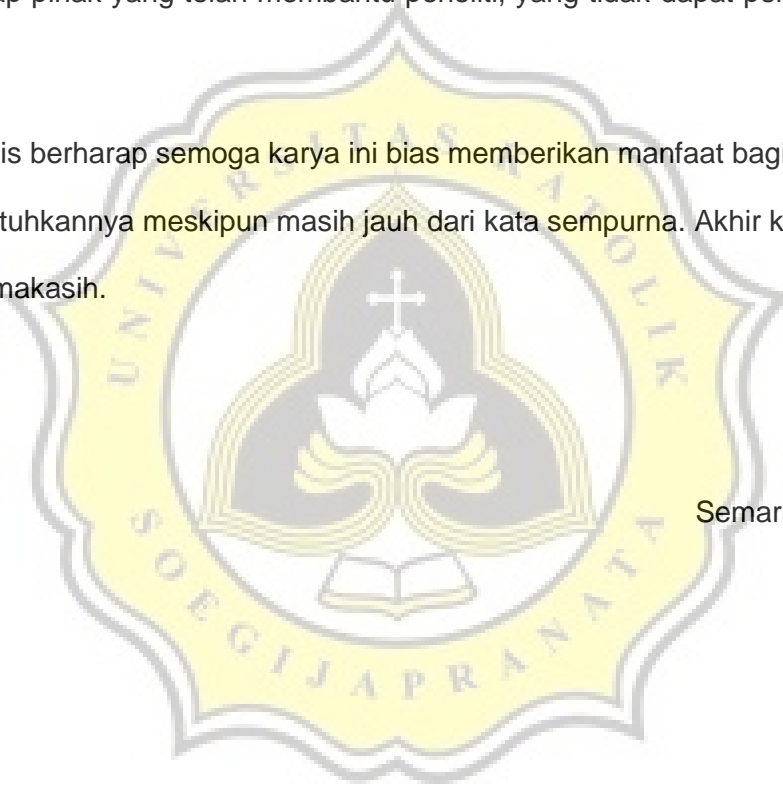
## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pertama-tama penulis haturkan pada Allah Bapa dan Putra dan Roh Kudus, atas segala penyertaan, perlindungan, dan berkat yang telah dikaruniakan pada penulis sepanjang proses penelitian ini. Jika tanpa penguatan dan kasih sayangnya yang melimpah, penulis yakin segala tantangan dan rintangan yang ditemui sepanjang proses penelitian ini tidak akan dapat penulis hadapi dan selesaikan dengan baik. Penulis menyadari selama proses penulisan tesis ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak baik secara materil maupun dukungan moril, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada :

1. Bapak Dr.Y.Bagus Wismanto, M.Si selaku Ketua Program Pasca Sarjana Magister Psikologi Unika Soegijapranata, yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan formal serta saran kepada peneliti yang berguna selama penyusunan tesis ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
2. Ibu Christine Wibhowo, M.Si, Psi dan Bapak Drs. George Hadinata, M.Si, selaku dosen pembimbing utama dan pendamping yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, ide, serta saran kepada peneliti yang sangat berguna selama penyusunan tesis ini hingga dapat terselesaikan dengan lancar.
3. Para dewan penguji tesis yang telah memberikan saran-saran kepada peneliti.
4. Seluruh dosen Magister Psikologi Unika Soegijapranata yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan karya ini.
5. Jon dan Ros, selaku subjek penelitian yang menanggapi pelaksanaan penelitian ini dengan motivasi positif dan telah meluangkan waktunya bagi peneliti serta berbagi banyak hal selama penelitian berlangsung.

6. Kedua orang tua, kedua adik peneliti yang selalu memberikan dukungan dan menjadi motivasi bagi peneliti dalam menyelesaikan tesis ini.
7. Teman-teman klinis dewasa angkatan 2012 : Mbak Dita, Kak Roro, Vivi, Abi, Rangga, Hangga, Flori, Wini dan Monik. Terima kasih untuk semuanya. Untuk semangat, kerjasama dan kebersamaannya. Semoga persahabatan ini tidak akan lekang oleh waktu.
8. Serta segenap pihak yang telah membantu peneliti, yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Penulis berharap semoga karya ini bias memberikan manfaat bagi siapa saja yang membutuhkannya meskipun masih jauh dari kata sempurna. Akhir kata, penulis ucapkan terimakasih.



Semarang, Juli 2016

Penulis

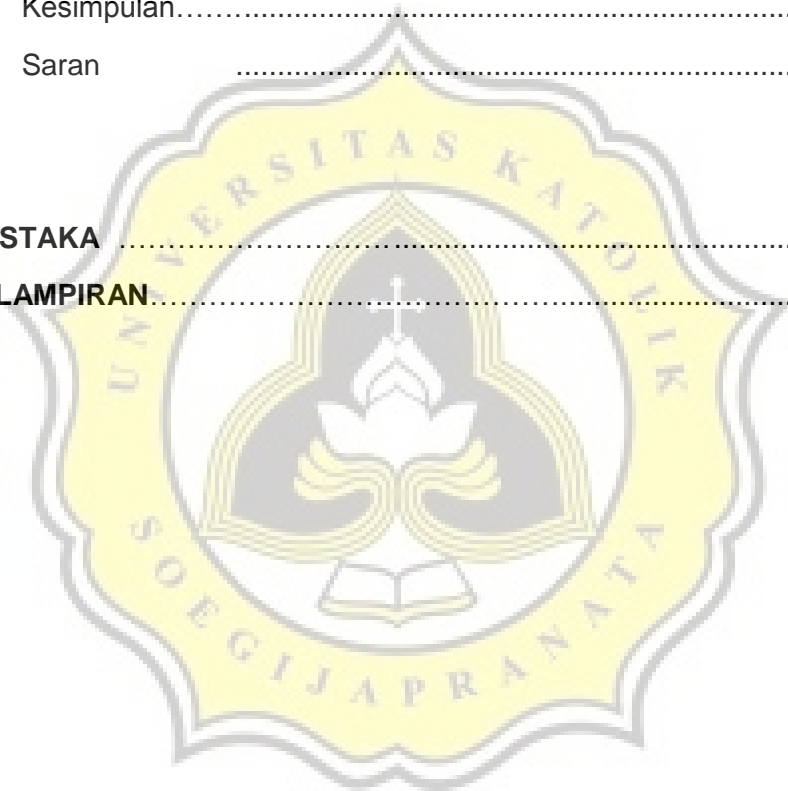
## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
PERNYATAAN .....	iii
PERSEMBAHAN .....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GRAFIK.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. LatarBelakang.....	1
B. Tujuan Penelitian.....	8
C. Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Optimisme Masa Depan .....	10
B. Terapi Realitas .....	18
C. Dinamika Terapi Realitas Untuk Meningkatkan Optimisme Masa Depan ODHA .....	22
D. Hipotesis .....	27
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
A. Metode Penelitian.....	28
B. Subjek Penelitian.....	28



C.	Metode Pengumpulan Data .....	28
	1.Skala .....	28
	2.Wawancara dan Observasi .....	29
D.	Prosedur dan Rancangan Penelitian.....	30
E.	Metode Analisis Data .....	34
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
A.	Orientasi Kancah Penelitian.....	35
B.	Identitas Subjek .....	35
	1. Identitas Subjek 1 .....	35
	2. Riwayat Subjek 1 .....	36
	3. Identitas Subjek 2 .....	44
	4. Riwayat Subjek 2 .....	44
	5. Pembahasan Tritmen.....	53
	a. Pelaksanaan Tritmen Pertemuan Pertama.....	54
	b. Pelaksanaan Tritmen Pertemuan Kedua.....	62
	c. Pelaksanaan Tritmen Pertemuan Ketiga .....	80
	d. Pelaksanaan Tritmen Pertemuan Keempat.....	92
	e. Pelaksanaan Tritmen Pertemuan Kelima .....	99
	6. Analisis Kualitatif dan Kuantitatif Subjek 1 .....	109
	a. Analisis Grafik dan Kualitatif Deskriptif .....	109
	b. Analisis Kuantitaif.....	120
	7. Analisis Kualitatif dan Kuantitatif Subjek 2 .....	120

a. Analisis Grafik dan Kualitatif Deskriptif .....	120
b. Analisis Kuantitaif.....	134
8. Pembahasan.....	134
9. Kelemahan Penelitian .....	139
<b>Bab V PENUTUP.....</b>	<b>140</b>
A. Kesimpulan.....	140
B. Saran .....	140
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>143</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>146</b>



**DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Blueprint Skala LOT-R .....	29
Tabel 2. Prosedur Pelaksanaan Penelitian .....	54



**DAFTAR GRAFIK**

	<b>Halaman</b>
Grafik 1 Skor Skala LOT-R Subjek 1.....	109
Grafik 2 Skor Skala LOT-R Subjek 2.....	120



## Efektivitas Terapi Realitas Untuk Meningkatkan Optimisme Pada Orang Dengan HIV/AIDS

### Abstrak

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah suatu kumpulan gejala yang disebabkan oleh infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Orang yang terinfeksi HIV/AIDS kemudian disebut ODHA. Hingga saat ini, belum ada obat maupun terapi yang dapat digunakan untuk menyembuhkan HIV/AIDS. Hal itu menyebabkan ODHA kehilangan optimisme. Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan optimisme pada ODHA. Sampel dalam penelitian ini adalah 2 ODHA dalam rentang usia 25-40 tahun dan skor hasil pengukuran dengan skala *Revised Life Orientation Test* (LOT-R) pada rentang 0-13. Subjek penelitian didapat dengan menggunakan metode insidental sampling, dan instrumen yang digunakan adalah skala LOT-R. Desain penelitian ini adalah *Quasi Experimental Single Case Design*, model yang digunakan adalah A-B-Follow up. Berdasarkan hasil pengukuran, kedua subjek mengalami peningkatan skor saat sebelum dan setelah dilakukan intervensi berupa terapi realitas. Pada subjek 1, hasil mean skor skala LOT-R baseline adalah 11, skor pada pertemuan intervensi terakhir adalah 25 dan mean skor follow up adalah 26. Pada subjek 2, hasil mean skor skala LOT-R baseline adalah 9.6, skor pada pertemuan intervensi terakhir adalah 25 dan mean skor follow up adalah 25. Penelitian ini juga disertai uji statistika dengan menggunakan *Wilcoxon signed rank test*. Hasil uji statistika pada subjek 1 diperoleh hasil  $Z = -1,993$  dengan taraf signifikansi  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ), hasil ini menunjukkan bahwa terapi realitas efektif dalam meningkatkan optimisme subjek 1. Pada subjek kedua hasil uji *Wilcoxon signed rank test* adalah  $Z = -1,993$  dengan taraf signifikansi  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ), hasil ini juga menunjukkan bahwa terapi realitas efektif dalam meningkatkan optimisme subjek 2. Berdasarkan analisis statistika, analisis grafik dan kualitatif deskriptif, dapat disimpulkan bahwa terapi realitas efektif digunakan untuk meningkatkan optimisme ODHA.

**Kata kunci : HIV/AIDS, ODHA, Optimisme, Terapi Realitas**

## **The Effectiveness of Reality Therapy to Increase Optimism In Person With HIV/AIDS**

### **Abstract**

AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) is a collection of symptoms caused by infection of HIV (Human Immunodeficiency Virus). Person who infected by HIV is called ODHA (in Indonesian). Until now, there has been no medicine or therapy that might be used to cure HIV/AIDS. It causes ODHA losing their optimism. The purpose of this research is to increase the ODHA's optimism. Sample in this research are two ODHAS in the age of 25-40 span years and score measurement result with the scale of Revised Life Orientation Test (LOT-R) on span 0-13. Sampling method in this study is incidental sampling and the instrument that used in this study was Revised Life Orientation Test (LOT-R) scale. Design of this study is Quasi Experimental Single Case Design with A – B – Follow up model. Based on measurement result, both subject increased the LOT-R score, in which before and after the reality therapy intervention. The result of first subject, average score of baseline is 11 and score follow up is 26. The result of second subject, average score of baseline is 9.6 and follow up score is 25. This research was accompanied by statistical analysis. Collected data were analyzed with of Wilcoxon signed rank test. Wilcoxon signed rank test result's for the first subject is  $Z = -1,993$  with  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ). Wilcoxon signed rank test result the second subject is  $z = -1,993$  with  $p = 0,046$  ( $p < 0,05$ ). Based on Wilcoxon signed rank test analysis, can be concluded that hypothesis is accepted. Conclusion of this research reality therapy effectively increase the ODHA's optimism.

**Keywords : HIV/AIDS, ODHA, Optimism, Reality Therapy**