

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Peneliti terdahulu dibahas sebagai upaya dalam memperjelas tentang isu masalah dan menjadi salah satu rujukan mengenai teori yang digunakan untuk mengevaluasi penelitian yang dilakukan. Adapun beberapa penelitian mengenai Tingkat Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), sebagai berikut:

1. Mega Christin Koritelu, Desi, dan John Lahade. (2021). Penerimaan Diri dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9 (2), 263-274.

Tujuan penelitian ini untuk menjelaskan bagaimana penerimaan diri serta kualitas hidup dari ODHA di Kota Ambon. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan jumlah informan sebanyak 7 orang. Kriteria dari responden adalah yang sudah terdiagnosis HIV/AIDS yang berada di Yayasan Rumah Beta. Informan dipilih secara acak dari usia remaja akhir hingga dewasa akhir (17 - 45 tahun) dan bertempat tinggal di Kota Ambon. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara.

Hasil penelitian tentang penerimaan diri ini menunjukkan bahwa semua informan dalam penelitian telah menerima dirinya sebagai orang yang terinfeksi HIV/AIDS walaupun harus minum obat setiap harinya. Namun mereka selalu berusaha untuk tetap semangat menjalani kehidupan dengan cara bersyukur, dan selalu menganggap dirinya sama seperti orang lain. Hasil penelitian tentang aspek kualitas hidup dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap tujuh ODHA ini diperoleh bahwa setelah terinfeksi HIV, merasa cepat lelah dalam setiap kegiatan,

berat badan mudah naik yang disebabkan karena mengonsumsi obat. Namun demikian, dalam memenuhi kebutuhan kehidupan sehari-hari ODHA mengatakan merasa bersyukur karena terdapat keluarga yang senantiasa mendukung dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden menerima dirinya sebagai orang dengan HIV/AIDS dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya. Responden juga dapat menemukan cara yang tepat bagi dirinya dalam mengatasi situasi rendah yaitu dengan mendekati diri kepada Tuhan. Semangat, dukungan, dan dorongan dari keluarga, sahabat, saudara dan lingkungan sekitar menjadikan responden semakin yakin dan percaya diri dalam menjalani aktivitas kehidupannya. Berdasarkan hasil tersebut keluarga atau orang terdekat untuk selalu memberikan dukungan dan semangat agar individu dapat menerima dirinya baik dengan adanya kelebihan ataupun kekurangannya.

2. Akhmad Abdul Ghofur. (2019). *Gambaran Penerimaan Diri Orang Dengan Humam Immunodefisiensi Virus / Acquired Immunodefisiensi Syndrome (ODHA) Di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turen, Kabupaten Malang.*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turen Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Subjek dari penelitian ini adalah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sejumlah 25 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling *Purposive Sampling*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan diri dari ODHA masih tergolong rendah. Tingkat penerimaan diri rendah sejumlah 22 orang (88%),

tingkat penerimaan diri sedang sejumlah 2 orang (8%), tingkat penerimaan diri tinggi sejumlah 1 orang (4%). Rendahnya tingkat penerimaan diri ini, dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adanya tekanan baik tekanan fisik maupun tekanan psikis yang sering mengakibatkan timbulnya penolakan pada diri sendiri sebagai ODHA. Dari hasil tersebut dukungan keluarga sangat berarti dalam penerimaan diri seorang individu.

3. Gresya Agung Rakasiwi dan Nurchayati. (2018). Penerimaan Diri Pada Perempuan Dengan HIV/AIDS (PDHA). Jurnal Penelitian Psikologi, 8(9). Universitas Negeri Surabaya.

Penelitian ini mengkaji penerimaan diri perempuan pengidap HIV/AIDS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana penerimaan diri dan faktor yang mempengaruhi dalam mendukung dan menghambat penerimaan diri. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pendekatan studi kasus digunakan dalam penelitian ini karena tujuan pendekatan ini adalah untuk menyelidiki permasalahan atau fenomena secara mendalam dan mendalam. Tujuan menggunakan studi kasus adalah agar peneliti dapat menjelaskan kasus tersebut secara mendalam, rinci dan intensitasnya. Penelitian ini melibatkan empat orang sebagai responden menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria responden yaitu perempuan dengan HIV/AIDS (PDHA).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan dengan HIV/AIDS memiliki penerimaan diri yang cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari keempat responden mampu memberi gambaran positif akan dirinya. Responden mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan dengan baik. Meski beberapa dari responden membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri dengan kondisi

kesehatannya. Peneliti menemukan hasil di mana proses penerimaan diri yang dialami responden dimulai dari mengungkapkan statusnya kepada keluarga dan lingkungan, dilanjutkan dengan menjalankan kehidupan sebagai PDHA.

Proses penerimaan diri yang dialami oleh semua responden sangat beragam, terdapat responden yang mengalami proses penerimaan diri dengan cepat dan mudah, serta terdapat juga yang mengalami proses penerimaan diri yang lama dan sulit. Penelitian ini juga mengidentifikasi faktor yang dapat menghambat dan mendukung dari penerimaan diri pada PDHA. Faktor preventif antara lain faktor finansial, lingkungan dan pendidikan, sedangkan faktor pendukung adalah faktor dukungan dari keluarga dan orang lain, selain itu lingkungan sosial yang positif dan mendukung sangat penting dalam proses penerimaan diri.

Tabel 2.1 Persamaan dan Perbedaan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian Peneliti

No	Judul	Nama Peneliti	Metode	Hasil Penelitian	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5	6
1.	Penerimaan Diri dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kota Ambon	Mega Christin Koritelu, Desi, dan John Lahade. (2021)	Kualitatif	Hasil penelitian dengan aspek penerimaan diri menunjukkan bahwa seluruh responden menerima dirinya sebagai seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS, sedangkan aspek kualitas hidup responden mampu meningkatkan kualitas hidupnya dengan baik. Semangat dan dukungan dari orang terdekat menjadikan yakin dan percaya diri untuk kehidupannya.	<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat dua variabel, peneliti menggunakan satu variabel - Metode penelitian kualitatif sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif - Lokasi penelitian yaitu Kota Ambon sedangkan Peneliti di lembaga KDS "Smile Plus"
2.	Gambaran Penerimaan Diri Orang Dengan <i>Humam Immunodefisiensi Virus / Acquired Immunodefisiensi Syndrome</i> (ODHA) Di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turan, Kabupaten Malang.	Akhmad Abdul Ghofur. (2019).	Kuantitatif	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan diri dari ODHA masih tergolong rendah. Tingkat penerimaan diri rendah sejumlah 22 orang (88%), tingkat penerimaan diri sedang sejumlah 2 orang (8%), tingkat penerimaan diri tinggi sejumlah 1 orang (4%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain tekanan (baik fisik maupun psikis) sering kali mengakibatkan timbulnya penolakan.	Lokasi penelitian yaitu di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turan, Kabupaten Malang, sedangkan peneliti di KDS "Smile Plus" Kabupaten Temanggung
3.	Penerimaan Diri Pada Perempuan Dengan HIV/AIDS (PDHA)	Gresya Agung Rakasiwi dan Nurchayati (2018)	Kualitatif	Penerimaan diri yang dialami setiap responden cukup beragam, ada responden yang melalui proses penerimaan dengan cepat dan mudah, serta ada juga yang mengalami proses penerimaan diri yang agak lama dan sulit. Faktor preventif adalah: faktor finansial, lingkungan dan pendidikan, sedangkan faktor pendukung adalah faktor dukungan keluarga.	<ul style="list-style-type: none"> - Metode penelitian kualitatif sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif. - Sasaran penelitian yaitu perempuan dengan HIV/AIDS (PDHA) sedangkan peneliti orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Berdasarkan tabel 2.1, disimpulkan bahwa adanya persamaan dan perbedaan antara penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh Mega Christin, dkk memiliki kesamaan pada variabel penelitian yaitu penerimaan diri. Selain itu juga memiliki kesamaan pada sasaran penelitian yaitu secara umum orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Perbedaan terletak pada metode penelitian, peneliti menggunakan metode kuantitatif untuk mengetahui tingkat penerimaan diri sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mega Christin, dkk menggunakan metode penelitian kualitatif. Perbedaan yang lain terdapat dalam lokasi penelitian. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Mega Christin, dkk menggunakan dua variabel.

Penelitian yang dilakukan Akhmad Abdul Ghofur memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti pada bagian variabel penelitian yaitu penerimaan diri. Selain persamaan yang ada pada metode yaitu dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif. Sasaran dari peneliti dan penelitian yang dilakukan oleh Akhmad Abdul Ghofur memiliki persamaan yaitu orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Perbedaan dari penelitian tersebut terdapat pada lokasi penelitian. Penelitian yang dilakukan Akhmad Abdul Ghofur dilakukan di Yayasan Cahaya Peduli (WPA) Turen, Kabupaten Malang, sedangkan peneliti dilakukan di KDS "*Smile Plus*" Kabupaten Temanggung.

Penelitian yang dilakukan oleh Gresya Agung, dkk memiliki persamaan pada bagian variabel penelitian yaitu penerimaan diri. Perbedaan dari penelitian tersebut pada sasaran penelitian. Sasaran penelitian yang dilakukan oleh Gresya Agung, dkk adalah Perempuan dengan HIV/AIDS (PDHA) sedangkan sasaran peneliti adalah

secara umum orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Metode yang digunakan juga memiliki perbedaan, peneliti menggunakan metode kuantitatif sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Gresya Agung, dkk menggunakan metode kualitatif.

2.2 Tinjauan Konseptual Yang Relevan

2.2.1 Tinjauan tentang Penerimaan Diri

2.2.1.1 Definisi Penerimaan Diri

Penerimaan diri menurut Supratiknya (2016) menjelaskan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan seseorang untuk memiliki penilaian yang realistis terhadap berbagai kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Individu yang mampu menerima dirinya sendiri cenderung lebih mengenali kelemahan yang ada tanpa menyalahkan diri sendiri. Mereka juga mengetahui kemampuan serta potensi yang ada, sehingga dapat memanfaatkan sesuatu sesuai dengan kebutuhan dan keinginan. Penerimaan diri yang baik memungkinkan seseorang untuk hidup dengan seimbang dan bahagia, karena mereka dapat fokus pada pengembangan diri secara positif. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa menerima diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri serta tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri.

Penerimaan diri menurut Alports (dalam Merlin 2022) adalah pengakuan dan pemahaman tentang keterbatasan diri sendiri bersama dengan pengakuan kekuatan. Chaplin (dalam Heriyadi 2013) juga menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah suatu sikap yang pada dasarnya merupakan kepuasan terhadap diri sendiri, terhadap kualitas dan kemampuan diri, serta pengakuan terhadap segala keterbatasan yang dimiliki. Individu yang dapat menghargai sepenuhnya dalam segala aspek pada dirinya baik itu aspek positif ataupun aspek negatif merupakan makna dari

penerimaan diri. Hurlock (dalam Heriyadi 2013:16) menjelaskan bahwa semakin baik seseorang dapat menerima diri sendiri, maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya.

Sependapat dengan di atas, Hurlock (dalam Satyaningtyas dan Sri Muliati 2012:4) menyatakan penerimaan diri merupakan kemampuan individu dalam menerima segala sesuatu yang ada pada dirinya baik kelemahan maupun kelebihanannya, sehingga ketika terjadi peristiwa yang tidak menyenangkan, maka individu tersebut mampu menerima baik buruknya. Coleridge menambahkan bahwa penerimaan diri secara positif terhadap diri sendiri dan harga diri tidak menurunkan sama sekali, bahkan dapat mampu meningkatkan kualitas hidup dan hal tersebut bukanlah sikap pasrah melainkan penerimaan diri (Satyaningtyas dan Sri Muliati 2012:4)

2.2.1.2 Aspek - Aspek Penerimaan Diri

Aspek-aspek penerimaan diri menurut Supratiknya (2016), antara lain:

1. Kerelaan

Kerelaan untuk membuka dan mengungkapkan berbagai pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain. Proses ini membutuhkan pemahaman yang mendalam tentang diri sendiri dan kepercayaan bahwa pembukaan diri yang dilakukan akan diterima oleh orang lain. Untuk mencapai keterbukaan ini, langkah pertama yang penting adalah mengenali bahwa diri seseorang mungkin tidak selalu seperti yang dibayangkan. Ketika seseorang memiliki pandangan yang terlalu kritis atau negatif tentang dirinya (*self-rejecting*), pembukaan diri akan terbatas pada pemahaman yang dimiliki individu tersebut. Dalam kondisi

ini, individu cenderung ragu atau takut untuk berbagi lebih banyak, karena mereka khawatir tentang penolakan atau tidak setujuan dari orang lain.

Penerimaan diri yang baik yang melibatkan pengakuan terhadap kelebihan dan kekurangan diri sendiri adalah kunci untuk keterbukaan yang sehat. Individu yang menerima dirinya dengan baik akan lebih mudah menghargai dan menyayangi dirinya sendiri. Hal ini tidak hanya meningkatkan rasa percaya diri, tetapi juga membuka jalan bagi individu untuk lebih terbuka kepada orang lain. Dengan demikian, penerimaan diri memainkan peran penting dalam menciptakan hubungan yang lebih autentik dan mendalam dengan orang lain.

Secara keseluruhan, kemampuan untuk membuka diri bukan hanya tentang keberanian untuk berbicara, tetapi juga tentang sejauh mana seseorang memahami dan menerima dirinya sendiri. Ketika seseorang merasa nyaman dengan siapa mereka sebenarnya, mereka lebih mungkin untuk berbagi dengan jujur dan tulus, serta menerima tanggapan dari orang lain dengan pikiran terbuka.

2. Kesehatan psikologis.

Kesehatan psikologis sangat berkaitan erat dengan kualitas perasaan seseorang terhadap dirinya sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memiliki pandangan positif tentang diri mereka. Mereka merasa disenangi, mampu, berharga, dan diterima oleh orang lain. Pandangan positif ini membantu mereka dalam membangun dan memelihara hubungan yang baik dengan orang lain. Sebaliknya, orang yang menolak dirinya sendiri cenderung tidak bahagia dan sering kali kesulitan dalam membangun serta melestarikan

hubungan yang baik. Penolakan diri (*self-rejection*) ini dapat menyebabkan perasaan rendah diri, ketidakmampuan, dan tidak berharga, yang pada gilirannya menghambat kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan orang lain secara sehat dan konstruktif.

Untuk dapat tumbuh dan berkembang secara psikologis, seseorang harus mampu menerima diri sendiri. Penerimaan diri ini melibatkan pengakuan dan penerimaan terhadap seluruh aspek diri, baik kelebihan maupun kekurangan. Dengan menerima diri sendiri, seseorang dapat membangun rasa percaya diri dan harga diri yang lebih tinggi, yang merupakan dasar penting bagi kesehatan psikologis. Dalam penerimaan diri, individu belajar untuk menyayangi dan menghargai diri mereka sendiri. Mereka memahami bahwa memiliki kekurangan adalah hal yang manusiawi, dan bahwa kekurangan tersebut tidak mengurangi nilai mereka sebagai individu. Dengan penerimaan diri yang kuat, mereka menjadi lebih terbuka terhadap orang lain dan lebih mampu menjalin hubungan yang bermakna dan mendukung.

Secara keseluruhan, penerimaan diri adalah fondasi yang penting untuk kesehatan psikologis yang baik. Dengan menerima dan mencintai diri sendiri, seseorang dapat mencapai kebahagiaan, kesejahteraan, dan kemampuan untuk membangun hubungan yang positif dengan orang lain.

3. Penerimaan terhadap orang lain.

Orang yang menerima diri biasanya lebih mampu menerima orang lain. Ketika seseorang memiliki pandangan positif tentang dirinya, mereka cenderung memandang orang lain dengan cara yang sama. Sikap ini

menciptakan hubungan yang lebih harmonis dan saling mendukung, karena penerimaan diri menjadi dasar untuk empati dan pemahaman terhadap orang lain. Sebaliknya, ketika seseorang menolak dirinya, mereka sering kali memproyeksikan penolakan tersebut kepada orang lain. Individu yang memiliki pandangan negatif tentang dirinya cenderung melihat kekurangan dan kelemahan pada orang lain juga. Hal ini dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk membangun hubungan yang sehat dan konstruktif.

Penerimaan diri berperan penting dalam membentuk cara seseorang berinteraksi dengan dunia di sekitarnya. Seseorang yang merasa nyaman dan puas dengan dirinya sendiri akan lebih mudah menunjukkan sikap positif, memahami, dan mendukung orang lain. Mereka lebih terbuka terhadap perbedaan dan lebih mampu menerima kekurangan orang lain, karena mereka telah menerima kekurangan mereka sendiri. Sebaliknya, penolakan diri sering kali disertai dengan perasaan rendah diri, ketidakpuasan, dan kecemasan, yang dapat tercermin dalam hubungan *interpersonal*. Orang yang menolak dirinya sendiri mungkin lebih mudah menghakimi, mengkritik, atau menjauhkan diri dari orang lain, karena mereka merasa tidak aman dan tidak layak diterima.

Dengan demikian, penerimaan diri adalah kunci untuk membangun hubungan yang positif dan sehat dengan orang lain. Dengan menerima dan menghargai diri sendiri, seseorang dapat mengembangkan sikap yang lebih positif dan inklusif terhadap orang lain, menciptakan lingkungan yang lebih harmonis dan mendukung di sekitar mereka. Sikap saling menerima antar sesama juga mempengaruhi dalam penerimaan diri ODHA.

2.2.1.3 Faktor - Faktor Penerimaan Diri

Berikut faktor-faktor dalam penerimaan diri yang dikemukakan oleh Hurlock, Hjelle dan Ziegler dalam Fatihul, (2015) sebagai berikut:

1. Harapan Realistis

Setiap orang yang menerima dirinya sendiri harus realistis dan mempunyai tujuan yang kuat sesuai dengan kemampuannya. Ketika harapan menjadi prestasi, maka hasilnya meningkat sesuai harapan. Dengan mengenal diri sendiri, keinginan individu dapat terpenuhi jika terpenuhi secara maksimal..

2. Keberhasilan

Ketika seseorang mengalami banyak kesuksesan dalam hidupnya, hal itu mendorongnya untuk menerima dirinya sendiri. Dalam hal ini, perilaku penyangkalan diri yang terkait dengan kegagalan harus dikurangi.

3. Pemahaman Diri

Individu harus secara realistis mengidentifikasi kemampuan dan keinginan mereka. Selain itu, juga perlu mengetahui kelebihan dan kekurangan. Apabila dapat memahami tentang dirinya dengan baik maka proses penerimaan diri juga akan lebih baik dan mudah. Individu yang menerima diri diartikan dapat mempelajari keberadaan dirinya secara rasional sehingga secara implisit dapat mengetahui kualitasnya untuk ditingkatkan lebih baik.

4. Wawasan Sosial

Seseorang diharapkan mampu melihat dirinya sendiri dengan jujur dan objektif. Kemampuan untuk melakukan introspeksi ini dapat menjadi panduan yang sangat berharga dalam memenuhi harapan sosial.

5. Konsep Diri yang Stabil

Konsep diri yang stabil ini sangat mempengaruhi dalam proses penerimaan diri. Untuk mencapai konsep diri yang stabil, orang-orang penting dalam kehidupannya harus mempunyai sikap positif terhadap dirinya. Visi seseorang terhadap makna dapat menjadi dasar penerimaan diri individu.

6. Hubungan orang tua dan anak

Seseorang yang sudah mengetahui cara dalam menerima dirinya dan menerima orang lain, telah menunjukkan hubungan baik antara anak dan orang tuanya, dalam artian lain saling terbuka, Dalam hal ini, gaya pengasuhan juga mempunyai pengaruh terhadap penerimaan.

2.2.1.4 Proses Penerimaan Diri

Menurut Kubler Ross (Fatihul, 2015), dengan model lima tahap berduka, proses penerimaan diri dapat dihubungkan dengan tahapan-tahapan ini, yang awalnya digunakan untuk menggambarkan bagaimana individu mengatasi kehilangan. Berikut adalah tahapan proses penerimaan diri berdasarkan model Kubler-Ross:

1. Penolakan dan Pengasingan Diri

Individu akan merasa seolah-olah dirinya tidak terjadi apa-apa padanya dan menolak keadaan yang dialami. Penolakan dan pengasingan diri adalah pertahanan sementara yang akan segera digantikan dengan penerimaan yang bersifat parsial. Mereka mungkin menghindari kenyataan atau tidak siap untuk menghadapi kebenaran tentang diri mereka. Dalam penolakan dan pengasingan diri individu ini dapat menyebabkan keadaan yang stres.

2. Marah

Setelah penolakan tidak lagi dapat dipertahankan, kemarahan muncul. Individu mungkin merasa marah terhadap diri mereka sendiri atau terhadap keadaan yang dihadapi. Kemarahan ini bisa ditujukan kepada diri sendiri, orang lain, atau situasi yang dirasa tidak adil. Ini adalah tahap di mana emosi mulai meledak dan individu mulai mengungkapkan perasaan mereka yang sebenarnya. Individu akan merasa bertanya-tanya mengenai ketidakadilan, bahkan mencari pihak yang dapat disalahkan.

3. Menawar

Individu yang sedang proses penerimaan dirinya akan selalu berusaha mengubah kondisi yang sekarang menjadi kondisi yang lebih baik untuk kedepannya dengan melakukan tawar-menawar atau bernegosiasi dengan Tuhan, dalam artian mendekati diri pada Tuhan, karena dengan mendekati diri kepada Tuhan, akan membantu dalam kelancaran dan keberkahan hidup. Tawar-menawar sering kali melibatkan harapan bahwa tindakan tertentu dapat mengubah situasi yang tidak diinginkan.

4. Depresi

Proses penerimaan diri, tahap depresi sangat berat bagi seseorang yang sedang menerima dirinya. Tahap ini ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, dan keputusasaan ketika individu mulai menyadari kenyataan dari keadaan mereka. Mereka mungkin merasa kehilangan dan kekecewaan. Tahap ini akan merasa berat dan tak berdaya, sehingga individu tersebut akan nanda rasa untuk menyerah dalam kehidupannya.

5. Menerima

Individu mulai menerima keadaan dan diri mereka sendiri. Mereka menyadari bahwa mereka tidak bisa mengubah situasi, tetapi mereka bisa mengubah bagaimana mereka bereaksi terhadapnya. Penerimaan tidak berarti kebahagiaan atau kegembiraan tentang situasi, tetapi lebih tentang menerima kenyataan dan mulai mencari cara untuk hidup dengan dan melalui keadaan tersebut. Pada titik ini, individu dapat mulai bergerak maju dengan lebih damai dan penerimaan terhadap diri sendiri.

Proses penerimaan diri ini menunjukkan bagaimana seseorang melalui tahapan-tahapan emosional sebelum mencapai titik di mana mereka dapat menerima diri mereka sendiri sepenuhnya. Setiap individu mungkin mengalami tahapan ini secara berbeda dan dalam urutan yang tidak selalu linear. Namun, pemahaman tentang tahapan ini dapat membantu seseorang untuk mengenali dan mengatasi perasaan mereka dengan lebih baik, serta akhirnya mencapai penerimaan diri yang sejati.

2.2.2 Tinjauan tentang Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

2.2.2.1 Pengertian Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah individu yang terinfeksi oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel-sel CD4 yang penting dalam melawan infeksi. Jika tidak diobati, HIV dapat berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), tahap akhir dari infeksi HIV di mana sistem kekebalan tubuh telah rusak parah, membuat individu rentan terhadap infeksi dan penyakit oportunistik. Orang

dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah orang yang terinfeksi atau tertular HIV karena melakukan kegiatan yang berisiko. Melemahnya daya tahan tubuh ini mempengaruhi fungsi fisik dan sosial. ODHA mengalami kesulitan dalam beraktivitas sehari-hari, lemah secara fisik, dan sulit menjalankan aktivitas secara normal. Mereka tidak hanya mengalami penurunan fungsi fisik dan sosial saja, namun mereka juga mengalami banyak hal lain seperti diskriminasi dan stigma negatif di lingkungannya sehingga menimbulkan pandangan negatif terhadap penerimaan diri (Ma'arif dalam Tiya D, 2020).

2.2.2.2 Pengobatan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Menurut Sarafino (dalam Nancy R, 2016) beberapa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang memiliki daya tahan tubuh lemah dan infeksi *oportunistik* dapat diobati secara medis secara efektif. Namun, terkadang orang yang terinfeksi HIV/AIDS menjadi *hipersensitif* dengan pengobatan, dan sejauh ini belum ada pengobatan yang dapat membuat tubuh mereka membunuh HIV tersebut. Jika ODHA tidak diobati, maka infeksi *oportunistik* ini dapat menyebabkan kematian sekitar 3 tahun setelah diagnosis AIDS.

Antiretroviral (ARV) adalah obat yang dapat digunakan untuk mencegah reproduksi *retrovirus*, virus yang ditemukan pada HIV. Obat ini tidak digunakan untuk mencegah penyebaran infeksi HIV dari orang yang terinfeksi ke orang lain, selain itu juga tidak menyembuhkan infeksi HIV atau membunuh virus. Obat *antiretroviral* digunakan untuk mencegah dan menghentikan proses replikasi virus, menjaga jumlah virus di dalam tubuh serendah mungkin dan menghambat proses perusakan sistem kekebalan tubuh sehingga pengidap HIV. Terapi *antiretroviral*

ini merupakan salah satu pengobatan ODHA dengan menggunakan obat-obatan, tetapi obat ini tidak dapat membunuh virus hanya memperlambat pertumbuhan virus (Yayasan Spiritia, 2010).

Dengan demikian, HIV/AIDS adalah penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Pengidap HIV harus mengonsumsi obat *antiretrovirus* (ARV) agar dapat menjalani kehidupan dengan baik dan produktif, karena ARV dapat memperlambat perkembangan virus. Untuk menjaga kestabilan tubuh, juga harus menerapkan pola hidup sehat, seperti olahraga, makan yang bergizi.

2.2.2.3 Masalah Psikososial yang dihadapi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Hawari dalam Kusumawijaya (2013) mengatakan bahwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat mengalami krisis pada dirinya, keluarganya, orang di sekitarnya, dan masyarakat. ODHA mengalami krisis emosional yang dapat berupa kepanikan, ketakutan, kecemasan, ketidakpastian, dan keputusasaan. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) menghadapi berbagai masalah psikososial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Masalah-masalah ini sering kali terkait dengan stigma, diskriminasi, dan tantangan kesehatan mental yang muncul sebagai dampak dari hidup dengan kondisi kronis.

2.2.3 Tinjauan tentang HIV/AIDS

2.2.3.1 Pengertian HIV

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih (*limfosit*) pada tubuh manusia yang berfungsi untuk membantu melawan penyakit yang masuk ke tubuh. HIV menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat berujung pada AIDS (Alinea D, 2018).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia dengan cara menghancurkan sel CD4. Pada saat, sel CD4 yang dihancurkan semakin banyak, maka sistem kekebalan tubuh melemah secara drastis sehingga rentan terhadap berbagai penyakit (Kementerian Kesehatan, 2022).

2.2.3.2 Pengertian AIDS

AIDS singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrom* merupakan sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan karena turunnya sistem kekebalan tubuh manusia karena HIV. Pada saat individu sudah tidak lagi memiliki kekebalan tubuh yang kuat, maka rentan dengan penyakit. Oleh karena itu, jika sistem kekebalan tubuh manusia menjadi lemah maka penyakit akan menjadi sangat berbahaya (Yulrina A, dkk. 2015).

2.2.3.3 Cara Penularan HIV/AIDS

Menurut Dewi Purnamawanti (2016) terdapat beberapa cara secara umum dapat menularkan HIV/AIDS kepada orang lain, hal ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Cairan Genital: cairan genital (air mani, vagina) mengandung virus dalam jumlah besar dan cukup banyak untuk menyebar. Inilah sebabnya mengapa hubungan seks berisiko dapat menularkan HIV. HIV dapat ditularkan melalui semua hubungan seksual, seperti kontak genital, oral, dan anal. Risiko tertular HIV paling besar adalah saat melakukan hubungan seks anal (melalui anus), karena epitel selaput lendir anus relatif tipis dan lebih mudah rusak dibandingkan dengan epitel dinding vagina.
2. Darah: Penularan melalui darah dapat terjadi melalui perilaku penyuntikan yang tidak aman terhadap darah dan produknya (plasma, trombus) dan pengguna

suntikan (IDU). Pada transplantasi organ yang terkontaminasi virus HIV, HIV juga dapat menulari penerima dari donor.

3. Dari Ibu ke bayinya: Hal ini terjadi melalui plasenta yang sudah terinfeksi di dalam rahim, melalui cairan kelamin saat melahirkan, serta melalui ASI saat menyusui. Penularan ini mungkin terjadi dari perempuan hamil HIV-positif yang melahirkan melalui vagina; lalu menyusui bayinya. Namun, kemungkinan penularan dari ibu ke anak (*Mother-to-Child Transmission*) cukup kecil sebesar 25-40%, artinya setiap 10 kehamilan ibu HIV positif dapat melahirkan 3-4 anak HIV positif.

2.2.3.4 Cara Pencegahan HIV/AIDS

Dalam buku Pendidikan Kesehatan HIV/AIDS cara pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan menggunakan konsep “ABCDE”, yaitu:

1. A (*Abstinence*), yang berarti tidak melakukan hubungan seksual atau tidak melakukan hubungan seksual dengan orang yang belum menikah.
2. B (*Be Faithful*), berarti saling setia kepada satu pasangan (tidak berganti-ganti pasangan).
3. C (*Condom*), yang berarti mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom.
4. D (*Drug No*), artinya dilarang menggunakan narkoba.
5. E (*Equipment*), berarti menggunakan alat-alat yang bersih, steril, sekali pakai, tidak bergantian, selain itu pemberian edukasi dan pemberian informasi.

Upaya pencegahan juga dilakukan dengan meningkatkan keterampilan (*skill*) dan pengetahuan (*knowledge*) dengan cara atau metode yang sesuai lingkungan.

2.2.3.5 Tahap Infeksi HIV

Individu yang terinfeksi HIV/AIDS, tubuhnya mengalami beberapa tahapan yang berbeda-beda. Berikut perjalanan alamiah infeksi HIV:

1. Fase I (Masa Jendela/*Window Periode*)

Tahap di mana tubuh terinfeksi HIV, tetapi antibodi dari HIV belum ditemukan secara pasti di dalam darah. Periode jendela ini biasanya berlangsung selama 3 bulan sejak awal infeksi HIV/AIDS. Fase ini, pasien sangat menular dan mudah menulari orang lain. Sekitar 30-50% orang mengalami masa infeksi akut selama periode menular ini, disertai dengan berbagai penyakit turunan lainnya seperti demam, pembesaran kelenjar getah bening dan apabila parah dapat menjalar ke seluruh tubuh, keringat malam, ruam, sakit kepala, dan batuk.

2. Fase II (Masa Tanpa Gejala/*Asimtomatik*)

Pada fase ini, seseorang telah terinfeksi virus HIV tetapi belum menunjukkan gejala penyakit AIDS. Waktu yang dibutuhkan untuk masuk ke dalam fase AIDS bervariasi dari individu ke individu, dan bisa memakan waktu rata-rata 2-3 tahun hingga lebih dari 10 tahun, tergantung pada sejumlah faktor seperti kesehatan umum, akses terhadap perawatan medis, dan lainnya.

3. Fase III (AIDS)

Merupakan tahap akhir dari HIV. Pada tahap ini, sistem kekebalan tubuh telah melemah secara signifikan, sehingga tubuh menjadi rentan terhadap infeksi dan penyakit, seperti pembengkakan kelenjar getah bening, diare kronis, batuk dan pilek yang parah. Tahap ini menandai penurunan sistem kekebalan tubuh, di mana tubuh tidak dapat lagi melawan infeksi dengan efektif.

2.2.4 Tinjauan tentang Pekerja Sosial dengan HIV/AIDS

2.2.4.1 Pengertian Pekerja Sosial

Pekerja sosial menurut Undang - Undang Nomor 14 Tahun 2019 adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan nilai praktik pekerjaan sosial serta telah mendapatkan sertifikasi kompetensi. Pekerja sosial merupakan profesional yang memberikan bantuan dan dukungan kepada individu, kelompok, atau komunitas untuk mengatasi masalah sosial, ekonomi, dan psikologis yang mereka hadapi. Tujuan utama dari pekerja sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup klien melalui berbagai intervensi. Praktik pekerjaan sosial merupakan penyelenggara pertolongan profesional yang terencana, terpadu, berkesinambungan dan tersupervisi untuk mencegah disfungsi sosial, serta memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Menurut Zatrov (dalam Suharto, 2010) pekerjaan sosial adalah kegiatan profesional yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan keberfungsian sosial serta menciptakan kondisi yang memungkinkan dalam mencapai tujuannya. Pekerja sosial adalah dinamis dan terus berkembang, di mana dituntut untuk terus memperbaharui pengetahuan dan keterampilan agar dapat memberikan pelayanan yang efektif dan relevan bagi klien.

Berdasarkan penjelasan di atas, pekerjaan sosial adalah suatu profesi yang melayani individu, kelompok, dan masyarakat untuk membantu dalam memecahkan masalah dan memulihkan keberfungsian sosial, yang harus mampu menciptakan kondisi yang baik dan sesuai untuk terpeliharanya aktivitas setiap

peran yang berbeda. Selain itu, juga dapat membantu dalam memberikan kesejahteraan dan kemandirian bagi individu, kelompok, atau masyarakat yang membutuhkan layanan.

2.2.4.2 Pekerjaan Sosial dengan HIV/AIDS

Pekerjaan sosial dengan HIV/AIDS memiliki peran yang penting dalam mendukung orang dengan HIV/AIDS (ODHA) serta keluarga dan komunitas yang berdampak. Seorang pekerja sosial juga fokus pada permasalahan yang berkaitan dengan penderita HIV/AIDS (ODHA) dalam menjalankan tugasnya. Menurut Cynthia Poindexter dan Nathan L. Linsk dalam Zhalzabella (2023), pekerja sosial masih perlu lebih banyak belajar dan berkembang ketika bekerja dengan ODHA untuk memberikan perawatan atau kebutuhan terbaik. Orang yang terlibat dalam perawatan HIV/AIDS perlu mengikuti perkembangan medis, teknologi dan pencegahan terkini sehingga orang yang hidup dengan HIV/AIDS dan mereka yang berisiko terinfeksi HIV/AIDS mempunyai informasi dan sumber daya yang mereka butuhkan. hidup sehat, hidup aman.

Berdasarkan penjelasan yang diberikan, disimpulkan bahwa pekerja sosial dalam bidang HIV/AIDS harus memiliki pemahaman yang mendalam tentang penyakit ini, serta keterampilan dalam konseling, advokasi, dan manajemen kasus. Mereka juga perlu bekerja dengan berbagai profesional kesehatan dan komunitas untuk memberikan dukungan yang komprehensif dan berkelanjutan bagi mereka yang terdampak. Pekerjaan sosial dalam konteks HIV/AIDS tidak hanya berfokus pada individu yang terinfeksi, tetapi juga pada upaya untuk mencegah penularan lebih lanjut, meningkatkan kesadaran masyarakat, dan meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang terkena dampak kondisi ini. Selain itu juga, mempunyai peranan

penting memberikan layanan, pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS, serta menyediakan sumber daya yang diperlukan bagi pasien HIV/AIDS.

2.2.4.3 Peran Pekerjaan Sosial dengan HIV/AIDS

Peran pendamping adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dapat membantu dan menemukan cara untuk memecahkan masalah berbagai klien. Selain itu, pekerja sosial dalam peran pendampingan ini tentunya memberikan dukungan sosial kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Peran konseling dalam pekerjaan sosial sangat penting karena menjamin kesiapan perawatan komprehensif terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Selain itu, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mengalami pengucilan akibat infeksi HIV, stigma dan diskriminasi sosial, serta menghadapi situasi krisis lainnya dalam hidupnya, sehingga ODHA atau keluarganya memerlukan konselor untuk membantu membimbing dan membimbing mereka.

Mengacu pada Parson dalam Suharto (2010) dalam Latifah, dkk (2014) menyatakan bahwa peran pekerja sosial dalam membantu Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah sebagai berikut:

1. Fasilitator

Peran fasilitator dari pekerja sosial dalam konteks HIV/AIDS melibatkan kemampuan untuk memfasilitasi proses, sumber daya, dan dukungan yang dibutuhkan oleh individu yang hidup dengan HIV/AIDS serta komunitas mereka. Melalui peran fasilitator ini, pekerja sosial tidak hanya membantu individu untuk mengakses sumber daya dan layanan yang diperlukan, tetapi juga membangun kemampuan individu untuk mengelola kondisi mereka sendiri

dengan lebih efektif, meningkatkan kualitas hidup, dan memperkuat dukungan sosial mereka.

2. Broker

Peran broker dari pekerja sosial dalam konteks HIV/AIDS melibatkan kemampuan untuk menghubungkan individu yang hidup dengan HIV/AIDS dengan sumber daya, layanan, dan dukungan yang mereka butuhkan. Peran broker dari pekerja sosial sangat penting dalam memfasilitasi akses individu yang hidup dengan HIV/AIDS terhadap sumber daya dan dukungan yang dapat membantu mereka dalam mengelola kondisi mereka dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

3. Mediator

Peran mediator dari pekerja sosial dalam konteks HIV/AIDS melibatkan kemampuan untuk memfasilitasi komunikasi yang efektif, menengahi konflik, dan mempromosikan kerja sama antara individu yang hidup dengan HIV/AIDS, keluarga mereka, serta sistem dan layanan yang terlibat. Melalui peran mediator ini, pekerja sosial berperan penting dalam memfasilitasi hubungan yang sehat, mendukung pengambilan keputusan yang terinformasi, dan memastikan bahwa individu yang hidup dengan HIV/AIDS memiliki akses terhadap dukungan dan layanan yang mereka butuhkan untuk menjalani kehidupan yang bermakna dan sehat.

4. Advokat

Pekerja sosial berperan sebagai advokat untuk hak-hak individu yang hidup dengan HIV/AIDS. Mereka bekerja untuk menghapus stigma dan diskriminasi

yang terkait dengan kondisi ini, memperjuangkan akses setara terhadap layanan kesehatan dan pendidikan, serta mendukung perubahan kebijakan yang mendukung kehidupan yang lebih baik bagi mereka yang terpengaruh HIV/AIDS. Pekerja sosial juga bekerja untuk memastikan bahwa program dan layanan tersedia untuk membantu ODHA, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan dan kemandirian dari ODHA. Pekerja sosial juga bekerja untuk melindungi dan memperjuangkan hak-hak orang yang hidup dengan HIV/AIDS.

5. Pendampingan dan Konseling

Peran pendampingan dan konseling dari pekerja sosial dalam konteks HIV/AIDS sangat penting untuk memberikan dukungan emosional, psikologis, dan sosial kepada individu yang hidup dengan kondisi ini. Pekerja sosial memberikan pendampingan dan konseling individu atau kelompok untuk membantu ODHA mengatasi perasaan stres, kecemasan, depresi, dan masalah psikososial lainnya yang terkait dengan diagnosis HIV/AIDS. Pekerja sosial dalam peran pendampingan dan konseling untuk HIV/AIDS berfokus pada menyediakan dukungan holistik yang mencakup aspek emosional, sosial, dan praktis dalam rangka membantu individu menjalani kehidupan yang bermakna dan produktif meskipun memiliki diagnosis HIV/AIDS.

6. *Educator*

Peran *educator* pekerja sosial adalah memberikan edukasi kepada ODHA, OHIDA atau keluarga, serta masyarakat dalam membantu pencegahan dengan mengembangkan program, penanganan, dan dukungan bagi orang dengan

HIV/AIDS. Dalam hal ini, pekerja sosial dapat memberikan informasi yang akurat dan terkini tentang HIV/AIDS seperti meningkatkan dukungan kepada ODHA yang baik. Pekerja sosial dapat bekerja dengan meningkatkan kapasitas orang dengan HIV/AIDS melalui pelatihan dan pemberdayaan.

7. *Social Planner*

Peran pekerja sosial sebagai *social planner* dilakukan dengan mengumpulkan data mengenai masalah yang dihadapi, kemudian menganalisis dan menyajikan alternatif tindakan yang rasional dalam mengakses sistem sumber yang ada untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan.

8. *Enabler*

Sebagai *enabler*, pekerja sosial membantu dalam mengakses sistem sumber yang ada, mengidentifikasi masalah dan mengembangkan kapasitasnya agar dapat mengatasi masalah untuk pemenuhan kebutuhannya.

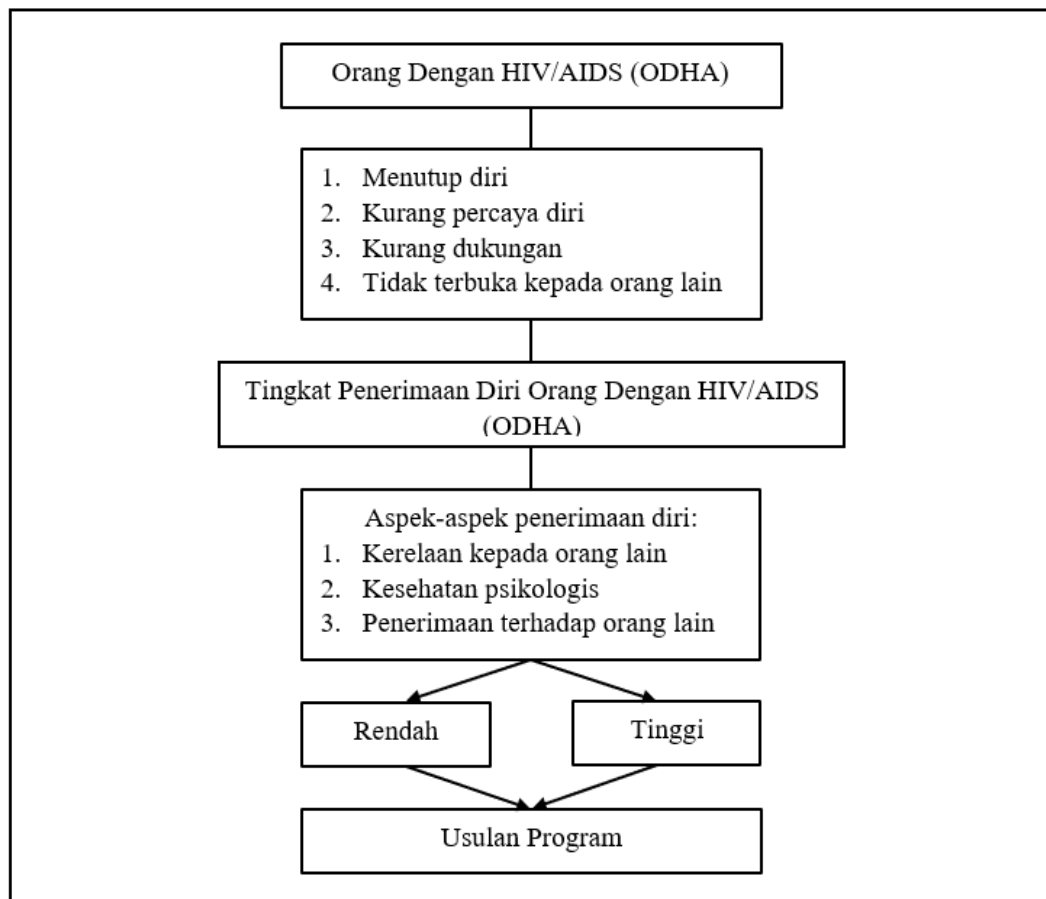
9. Tenaga Ahli (*Expert*)

Dalam kaitannya sebagai tenaga ahli, pekerja sosial dapat memberikan masukan, saran, dan dukungan informasi kepada ODHA dan OHIDA atau keluarga dalam membantu percepatan proses penerimaan diri. Hal ini dimaksudkan agar ODHA bisa menjadi individu yang lebih baik dan sejahtera.

2.3 Kerangka Pemikiran

Berikut ini merupakan kerangka pemikiran dari penelitian dari Tingkat Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Tergabung Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) “*Smile Plus*” Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah.

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran Tingkat Penerimaan ODHA



Berdasarkan bagan 2.1, dapat dijelaskan bahwa subjek penelitian adalah orang dengan HIV/AIDS (ODHA), yang mengalami beberapa masalah seperti menutup diri, kurang percaya diri, kurang dukungan, dan tidak terbuka kepada orang lain. Untuk mengetahui tingkat penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menggunakan aspek-aspek penerimaan yang dikemukakan oleh Supratiknya (2016) antara lain kerelaan kepada orang lain, kesehatan psikologi, dan penerimaan terhadap orang lain. Penelitian ini menggambarkan bagaimana tingkat penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan kategori tinggi atau rendah. Dari hasil yang didapatkan dapat diterapkan usulan program yang tepat dalam proses percepatan penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA).