

PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1 pada Fakultas
Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Oleh :

FERLY ENGGAR PUTRA ARIZOONA

F 100 140 211

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

PUBLIKASI ILMIAH

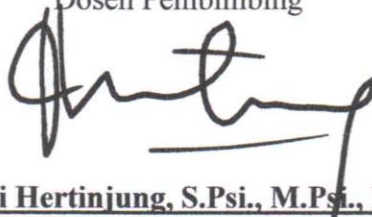
Oleh :

FERLY ENGGAR PUTRA ARIZOONA

F 100 140 211

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi., M.Psi., Psikolog

NIDN. 0611047601

HALAMAN PENGESAHAN
PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Disusun oleh :

FERLY ENGGAR PUTRA ARIZOONA

F 100 140 211

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal, 15 Juli 2021

dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Dewan Penguji

Penguji Utama

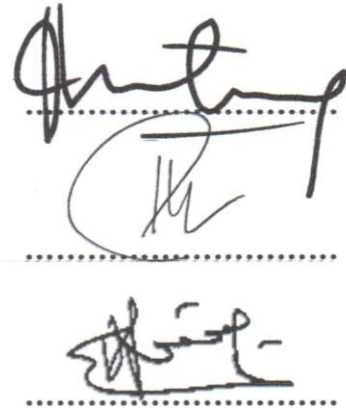
Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Penguji Pendamping I

Prof. Taufik, S.Psi., M.Si., Ph.D

Penguji Pendamping II

Dr. Daliman, SU



Surakarta, 15 Juli 2021

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Fakultas Psikologi



Dekan,



Prof, Taufik, S.Psi., M.Psi., Ph.D

NIDN. 0629037401

PERNYATAAN

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

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka saya akan pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 Juli 2021

Penulis



Ferly Enggar

Putra Arizoon

PENERIMAAN DIRI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk penerimaan diri ODHA. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif naratif. Subjek dipilih dengan cara sampling purposive yaitu teknik penentuan sampel dengan kriteria antara lain : (a) laki-laki dan perempuan, (b) subjek telah terinfeksi HIV/AIDS selama lebih dari 2 tahun, (c) ketika terdiagnosa sebagai ODHA berada pada masa dewasa awal (20 s/d 40 tahun). Berdasarkan hasil penelitian bahwa faktor penyebab terjadinya penyakit HIV/AIDS adalah faktor hubungan seksual yang ditularkan oleh pasangan seksualnya. Setelah terkena HIV/AIDS penderita dapat menemukan makna hidupnya dengan menjadi pribadi yang lebih baik. Penderita HIV/AIDS seumur hidupnya sekarang harus rutin untuk meminum obat arv agar virus tersebut dapat berhenti. Kemudian penderita HIV/AIDS sengaja tidak mengungkapkan keadaan dirinya kepada lingkungan masyarakat karena takut terjadi diskriminasi dan stigma negatif yang dilakukan masyarakat kepada penderita dan keluarganya. Penderita HIV/AIDS telah menerima keadaan dirinya ditandai dengan mengakui kesalahan dan tidak menyalahkan orang lain. dukungan sosial yang diberikan keluarga dan komunitas berupa memberikan motivasi semangat, tidak mudah putus asa dalam menjalani hidup.

Kata Kunci : penerimaan diri, hiv/aids, odha

Abstract

The purpose of this study is to find out the form of self-acceptance of ODHA. This research is uses qualitative research method with descriptive narrativ approach. The subject was chosen by purposive sampling method which is a sampling technique with certain considerations. In this study, subject with criteria include: (a) male and female, (b) the subjecthas been infected with HIV/AIDS for more than 2 years, (c) when diagnosed as ODHA in early adulthood (20-40 years). Based on the results of the study its known tha the causative factor of HIV/AIDS disease is the factor of sexual intercourse transmitted by the sexual partner. After being exposed to HIV/AIDS sufferes can find the meaning of their lives by becoming better persons. People with HIV/AIDS for the rest of their lives now have to regulary take arv drugs in order for the virus to stop. Then HIV/AIDS sufferers deliberately do not reveal their situation to the community for fear of discrimination and negative stigma that society does to sufferers and their families. HIV/AIDS sufferers have accepted their circumstances are characterized by admitting wrong doing and not blaming others. Social support provided by the family and community in the form of providing motivation, not despair in living life.

Keywords: self acceptance, hiv/aids, people living with hiv/aids

1. PENDAHULUAN

HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang hidup di dalam tubuh manusia yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia (Miskijan dkk, 2017). HIV/AIDS adalah salah satu penyakit mematikan yang hingga sampai saat ini obat untuk sembuh bagi penderita virus HIV belum ditemukan. Orang yang terkena HIV belum tentu menjadi AIDS, tetapi orang yang terkena AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) sudah pasti terinfeksi HIV. ODHA yaitu singkatan untuk orang dengan HIV/AIDS, penderita yang telah secara positif didiagnosis terkena HIV (Marlinda & Azinar, 2017). AIDS merupakan kumpulan beberapa gejala, infeksi, atau sindrom yang disebabkan karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia oleh virus HIV (Darti & Imelda, 2019). Menurut data dari UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) terdapat 38 juta orang penderita HIV/AIDS, 690 ribu kasus orang yang meninggal karena AIDS dan 1,7 juta infeksi baru di seluruh dunia (Zhu dkk, 2020).

Penyakit HIV/AIDS dapat menyerang siapapun mulai dari sejak bayi yang berada dalam kandungan yang ditularkan dari orang tuanya melalui tali plasenta ketika berada dalam kandungan dan penularan melalui ASI ibu yang mengidap HIV/AIDS (Handitya & Sacipto, 2019). Kemudian ketika remaja atau dewasa HIV/AIDS dapat tertular melalui pergaulan bebas seperti seks bebas, seks sesama jenis dan menggunakan jarum suntik secara bergantian. Salah satu faktor yang dianggap menjadi sumber utama penularan HIV/AIDS yaitu perilaku seksual yang berhubungan dengan seks vaginal dan anal yang dilakukan oleh pasangan seksualnya (Tumina & Yona, 2020). Meskipun hingga saat ini belum ada obat yang pasti untuk menyembuhkan penyakit HIV/AIDS, penderita selama masa hidupnya harus melakukan pengobatan dengan diberi obat obat antiretroviral. Obat ARV adalah obat yang bertujuan untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan ketahanan tubuh, dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan. Obat ini terdiri dari gabungan beberapa macam obat yang wajib diminum seumur hidup (Harison dkk, 2020).

Herbawani & Erwandi (2019) mengatakan kejadian HIV/AIDS di Indonesia juga bertambah pesat, kasus HIV/AIDS di Indonesia sudah tersebar di 407 kota/kabupaten (80%) dari 507 kota/kabupaten yang ada di seluruh provinsi Indonesia, dan provinsi DKI Jakarta merupakan provinsi dengan jumlah infeksi terbanyak maret 2017 (46.758), diikuti Jawa Timur (33.043), Papua (25.586), Jawa Barat (24.650), dan Jawa Tengah (18.038). Infeksi HIV semakin bertambah dan banyak diakibatkan oleh kelompok usia produktif yaitu umur

25-49 tahun , 24-20 tahun dan Usia remaja 15-19 tahun. Usia remaja adalah usia yang sangat mudah untuk tertular HIV. Ada lebih dari setengah infeksi baru HIV di dunia terjadi pada usia 15-19 tahun, dan kebanyakan remaja tertular karena hubungan seksual (Anggina dkk, 2019).

HIV/AIDS bukan hanya penyakit yang mematikan tetapi juga menjadi aib yang memalukan bagi penderitanya sehingga secara sosial sangat dihindari, orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sering mendapatkan stigma buruk dari masyarakat. Stigma yaitu prasangka dengan memberikan identitas sosial untuk memisahkan atau mendiskreditkan individu maupun kelompok dengan identitas yang buruk (Maharani, 2014). Stigma dapat menyebabkan keterasingan individu ketika berada di lingkungan masyarakat (Chada dkk, 2014). HIV/AIDS dapat menyebabkan gangguan psikologis karena penderita tidak bisa menerima kenyataan dirinya sebagai ODHA dan mendapatkan perlakuan diskriminasi atau stigma negatif dari lingkungan masyarakat dan keluarga. Stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS berdampak bagi kehidupan penderita, dimana penderita akan merasakan rasa takut, cemas, malu, stres, hingga depresi yang menyebabkan penderita HIV/AIDS tidak mau untuk berobat, membuka statusnya, serta merasa dibedakan dan diasingkan sehingga mengakibatkan penderita HIV/AIDS menurun kondisi kesehatannya bahkan sampai meninggal dunia (Rizkiyatuzzahro dkk, 2020).

Menurut World Health Organization (dalam Dodu dkk, 2018) Penyakit HIV/AIDS memiliki 4 tahapan stadium klinis yaitu yang pertama stadium klinis 1 terdapat tanda adanya pembesaran/pembengkakan kelenjar getah bening yang menetap. Biasanya ketika timbul infeksi, kelenjar getah bening akan membesar untuk memberikan tanda. Kemudian ketika infeksi mereda kelenjar getah bening akan mengecil dengan sendirinya. Stadium klinis 2 terdapat tanda seperti berat badan yang menurun kurang dari 10% dari berat badan dalam sebulan, sering kali mengalami infeksi pernapasan, mengalami infeksi pada saraf, kulit, terkena infeksi pada sudut mulut, sering kali mengalami sariawan, kelainan pada kulit dan infeksi kulit yang sering menyerang kulit kepala serta pada bagian area tubuh yang berminyak seperti punggung, wajah, dada bagian atas dan infeksi jamur kuku. Stadium klinis 3 terdapat tanda seperti berkurangnya berat badan lebih dari 10% dari berat badan semula, mengalami demam lebih dari 37,5° atau berkepanjangan tanpa sebab yang jelas selama lebih dari satu bulan, mengalami infeksi pada kulit rongga mulut, infeksi tulang atau sendi, dan mengalami anemia kekurangan darah. Stadium klinis 4 terdapat tanda berat badan menurun 10%, mengalami diare kronik selama lebih dari satu bulan, mengalami demam lebih dari satu bulan yang tidak disebabkan oleh penyakit lain, infeksi serius yang disebabkan adanya

peradangan dan penumpukan pada paru-paru, infeksi yang menyerang mulut, kulit, dan alat kelamin.

Menurut Putri & Tobing (2016) individu yang baru mengetahui dirinya sebagai penderita HIV/AIDS cenderung tidak dapat menerima dirinya yang telah positif terkena HIV/AIDS. Kemudian, menurut Puger Mulyono pendiri Rumah Singgah Lentera Surakarta, ketika individu mengetahui bahwa dirinya positif terkena HIV/AIDS individu akan merasakan perasaan tidak dapat menerima dirinya sendiri, merasa tidak percaya, marah, sedih, malu, dan depresi. Dengan kondisi semacam ini, maka tidak mudah bagi ODHA untuk bisa berdamai dengan dirinya sendiri ataupun dengan lingkungannya, sehingga seringkali ODHA memilih untuk menarik diri dari lingkungan dan menghindari orang-orang yang ada di sekitarnya, bahkan sampai mengakhiri hidupnya, karena merasa tidak punya harapan. Kondisi ini dialami oleh individu yang kurang memiliki penerimaan diri.

Penerimaan diri merupakan suatu keadaan dimana individu mempunyai sikap positif kepada dirinya sendiri, mengakui, dan menerima berbagai kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya serta berpikir positif terhadap kehidupan yang dijalani (Koritelu dkk, 2021). Selain itu ketika kita menerima ujian atau musibah diharuskan memiliki sifat sabar (QS Al Baqoroh ayat 153). “Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu, sesungguhnya ALLAH beserta orang-orang yang sabar”. Penerimaan diri diperlukan oleh setiap individu, demikian pula pada ODHA, agar dapat melanjutkan kembali kehidupannya. Penerimaan diri setiap individu yang terkena HIV/AIDS berbeda-beda, individu yang mampu menerima dirinya secara positif maka akan merasa dirinya mampu menjalani kehidupannya dengan baik. Sebaliknya jika memiliki penerimaan diri yang buruk maka akan merasa bersalah terhadap dirinya sendiri. Yang berarti individu baik laki-laki atau perempuan diharapkan mampu menerima diri baik kelebihan atau kekurangan yang dimiliki (Margado,2014).

Menurut Kubler Ross (2009) ada 5 tahapan dalam penerimaan diri : tahap denial (penolakan) reaksi pertama ketika mengetahui dirinya terkena HIV/AIDS ditandai dengan rasa menyangkal dan tidak percaya. Tahap anger (marah) yaitu tahap individu telah menyadari keadaan dirinya saat ini yang telah terinfeksi HIV/AIDS ditandai dengan rasa marah. Tahap bargaining (tawar menawar) tahap ini muncul setelah individu mampu mengekspresikan kemarahannya, individu berandai-andai bahwa kesalahannya dimasalalu dapat diperbaiki dan tidak akan melakukan perbuatan tersebut. Tahap Depression (depresi) tahap dimana individu merasakan ingin menyendiri tanpa diganggu orang lain ditandai dengan rasa sedih, kecewa, menangis, mengurung diri, putus asa dalam jangka waktu yang

tidak menentu. Tahap acceptance (penerimaan) tahap individu sudah mampu menerima keadaan dirinya saat ini tanpa ada rasa menyalahkan diri sendiri atau menyalahkan orang lain atas yang terjadi pada dirinya.

Menurut Bastaman (2007) ada beberapa komponen tentang penerimaan diri : pemahaman diri merupakan meningkatnya kesadaran atas buruknya kondisi diri yang dialami dan kemauan kuat untuk merubah kondisi kearah yang lebih baik. Makna hidup merupakan nilai-nilai penting yang berarti untuk kehidupan pribadi individu yang berguna sebagai tujuan hidup yang harus dipenuhi dan pengarah kegiatan-kegiatannya. Pengubahan sikap merupakan mengubah diri yang bersikap negatif menjadi positif dan benar dalam menghadapi masalah. Keikatan diri merupakan tanggung jawab individu terhadap makna hidup yang ditetapkan. Kegiatan terarah merupakan suatu usaha-usaha yang dilakukan secara sadar dan sengaja berupa pengembangan kemampuan pribadi yang positif serta pemanfaatan hubungan antar pribadi dalam mencapai tujuan hidup, dan dukungan sosial merupakan adanya seseorang atau beberapa orang yang akrab, dapat dipercaya, dan selalu ada memberi bantuan ketika diperlukan.

Hurlock (1993) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, yaitu: pemahaman tentang diri sendiri, hal yang realistis, tidak adanya hambatan dalam lingkungan, sikap-sikap anggota yang menyenangkan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, pengaruh keberhasilan yang dialami baik secara kualitatif maupun kuantitatif, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, perspektif diri yang luas, pola asuh dimasa kecil yang baik, dan konsep diri yang stabil.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kemampuan penerimaan diri ODHA berbeda-beda, sehingga hal ini menarik untuk dijadikan topik penelitian. Peneliti ingin mengeksplorasi bagaimana bentuk penerimaan diri ODHA, apakah memiliki penerimaan diri yang positif atau negatif.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan diatas, maka muncul pertanyaan penelitian “bagaimana penerimaan diri ODHA?”.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif naratif. Subjek dipilih dengan cara sampling purposive yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini digunakan subjek dengan kriteria antara lain : (a) laki-laki dan perempuan, (b) subjek telah terinfeksi HIV/AIDS selama lebih dari 2 tahun (c) ketika terdiagnosa sebagai ODHA berada pada masa dewasa awal (20

s/d 40 tahun) dimana pada usia tersebut merupakan masa penyesuaian diri terhadap kehidupan dan lingkungan sosial yang baru. Dalam penelitian ini menggunakan wawancara personal, wawancara personal adalah wawancara yang dilakukan dengan cara bertemu langsung dan bertatap muka langsung dengan responden. Selain itu, jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Hasil wawancara tiap informan akan dilakukan analisis berdasarkan komponen yang telah ditentukan sebelumnya, yaitu : Pemahaman diri (*self insight*), Makna hidup (*the meaning of life*), Pengubahan sikap (*changing attitude*), Keikatan diri (*self commitment*), Kegiatan terarah dan Dukungan sosial (*social support*). Komponen tersebut digunakan untuk memperoleh informasi tentang bagaimana informan menjelaskan konteks kehidupannya secara umum dan bagaimana penerimaan diri informan selama menjadi orang dengan HIV/AIDS. Pembahasan berdasarkan masing-masing informan adalah sebagai berikut :

a. Informan 1 (Informan T)

Wawancara dilaksanakan pada hari Rabu 9 Juni 2021. Informan berjenis kelamin perempuan berinisial T berusia 31 Tahun. Informan merupakan ibu rumah tangga dan sebagai staff administrasi di panti asuhan lentera. Menurut informan HIV/AIDS adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh.

“Kalau HIV itu virus ya, virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh secara detailnya HIV secara garis besarnya aja jadi eee HIV ya virus yang membesar ditubuh kita gitu aja yang menyerang sistem kekebalan tubuh.” (W/T.26-32)

Awal mula informan terkena HIV, informan tertular HIV disebabkan oleh sang suami yang pernah jajan.

“Eeee usut punya usut dan sebelum dia meninggal dia pernah bilang, bilanganya minta maaf lah saya dulu pernah khilaf saya jajan di suatu tempat lah. Saya yaudah lah udah terlanjur juga itu mungkin faktor resikonya memang dia pernah jajan.” (W/T.73-79)

Berat untuk mengetahui bahwa informan telah terkena HIV dan yang dirasakan ketika tahu informan terkena HIV, yang informan rasakan saat itu ingin mati, mengucilkan diri, ingin kabur dari rumah, dan mengurung diri dikamar.

“Kayak pengen mati juga ada, mengucilkan diri iya, ingin pergi jauh dari keluarga maksudnya saya belum tahu informasi cara penularan kan waktu pertama terus setelah tahu

hasilnya belum tahu informasi cara penularan, pencegahan dan lain sebagainya. Jadi rasanya nanti kalau aku dirumah menuluri keluarga, ingin kabur dari rumah pun ada, saya sempat mengurung diri selama satu minggu atau dua mingguan lah kurang lebih 2 minggu mengurung diri dikamar.” (W/T.93-106)

Setelah informan mengetahui dirinya terkena HIV, hal yang pertama kali informan lakukan adalah ingin bunuh diri.

“Itu tadi ingin bunuh diri aja, karena apa aku gak tau nanti jalan hidupku kedepannya seperti apa kan karena aku terinfeksi tahun 2011 akhir 2012 awal aku mulai pengobatan sampai sekarang 2021 padahal pikiran pertamaku itu aku meninggal setahun atau dua tahun kedepan setelah saya terinfeksi. Ternyata setelah ya berjalanya waktu bisa sampai.” (W/T.120-130)

Sampai sekarang yang mengetahui informan terkena HIV hanya keluarganya dan reaksi keluarganya ketika mengetahui bahwa informan terkena HIV, keluarga memberikan dukungan kepada informan.

“Waktu buka hasil pertama aku sama kakakku cewek, yaudah kita nangis berdua diparkiran rumah sakit. Setelah itu aku kasih tahu kakakku yang pertama. Alhamdulillah nya sih kakakku semuanya langsung cari tahu informasi jadi aku ga sempet merasakan dikucilkan dan sebagainya. Jadi ya mungkin keluargaku bilang ya ini saudaramu kalau keluarga ga mau nerima apalagi masyarakat kan. jadi alhamdulillahnya sih saya dirangkul sama keluarga.” (W/T.163-176)

Setelah menjadi orang dengan HIV informan memaknai pengalamannya seperti baru percaya dan menyadari bahwa lesbi dan homo itu memang ada.

“Ya dulu setau saya kan karena dengan HIV banyak pengalaman lah sekarang. Dulu tahunya kan cewek ya pasangannya cowok kalau sekarang gak cewek bisa pasangan dengan cewek, cowok ada pasangan dengan cowok jadi aku gak mau menstigma itu semua jadi ya itu hidup mereka, hidup saya ya hidup saya, ya itu lah dunia abu-abu nya disitu sebenarnya.” (W/T.195-205)

Perubahan yang paling dirasakan dirasakan informan selama menjadi ODHA secara pribadi adalah tentang keharusan informan minum obat setiap hari secara rutin seumur hidupnya.

“Perubahan secara besar enggak, Cuma memang harus minum obatnya sih terapi. Minum obat setiap hari per dua belas jam dan itupun harus tepat waktu, tepat obat, tepat dosis.” (W/T.212-217)

Perubahan lain yang dirasakan informan setelah menjadi ODHA adalah kesadaran diri bahwa orang dengan HIV tidak perlu dikucilkan, hal ini disosialisasikan informan kepada masyarakat meskipun dengan tidak menjelaskan statusnya sebagai ODHA, selain itu setelah terkena HIV informan merasa keluarganya lebih banyak memberi dukungan dan perhatian.

“Kalau untuk eeee masyarakat mungkin saya hanya ngasih sosialisasi aja sih memang HIV itu ada kok orangnya ada dan gaperlu dikucilkan tapi tanpa saya harus membuka status kan tapi untuk dari keluarga saya lebih merasa saya lebih dirangkul sama keluarga, dan keluarga lebih perhatian sama saya.” (W/T.220-228)

Informan merasa hal yang paling berat yang dialami setelah menjadi orang dengan HIV adalah takut mengalami diskriminasi di masyarakat jika informan diketahui memiliki penyakit HIV.

“Eee yang paling berat itu mungkin ini mindset saya aja ya takut di diskriminasi di masyarakat sih kalau tahu nanti kalau suatu saat status saya terbongkar di masyarakat nanti tanggapan masyarakat seperti apa jadi ada ketakutan yang seperti itu.” (W/T.231-237)

Informan tidak memiliki kekhawatiran lain terkait kondisinya karena telah mendapatkan informasi dan memahami cara pencegahan dan penularan dari virus HIV/AIDS.

“Karena saya tahu pencegahan dan penularannya mungkin saya lebih safety sama keluarga sih jadi memang kalau saya sedang luka sebisa mungkin luka itu jangan terbuka dan tidak mengeluarkan cairan.” (W/T.244-250)

Proses yang dilakukan informan untuk upaya mengatasi penyakitnya dengan cara minum obat secara rutin setiap hari selama seumur hidup.

“Karena saya memang minum obat setiap hari ya saya rutin saya gak pernah lowong, ketinggal, gak pernah lewat jam.” (W/T.254-257)

“Setiap hari seumur hidup.” (W/T.265)

Butuh waktu yang lama untuk informan menerima keadaan dirinya yang baru dengan HIV, informan baru mampu menerima dengan perasaan ikhlas sekitar dua tahun lebih setelah positif HIV.

“Dari awal kena sampai saya menerima diri saya hampir tiga tahun, karena untuk menyalahkan karena kan saya tertular terdampak menyalahkan dan gak ikhlas itu masih ada beberapa tahun yang lalu tapi setelah saya melihat ternyata bukan saya aja kok, masih banyak yang lebih kurang beruntung dari saya jadi ya ikhlas lah.” (W/T.273-282)

Diluar menjadi ibu rumah tangga dan staf administrasi, informan memiliki kegiatan yang lain yaitu sebagai pekerja sosial untuk teman sebaya dengan memberikan motivasi kepada sesama penderita HIV.

“Saya awalnya memang kerja sosial untuk temen sebaya, temen sebaya itu sama-sama terkena memang mereka baru kena makanya saya ngasih support dukungan eeee ternyata ini lho saya yang udah lebih dulu ternyata saya masih bisa bertahan sampai sekarang, jadi memberi motivasi aja.” (W/T.286-294)

Informan merasa lebih ikhlas ketika mengikuti kegiatan tersebut karena masih merasa lebih beruntung daripada orang lain yang sama-sama terkena HIV.

“Ya masih banyak orang yang kurang beruntung dari saya dia sudah dikucilkan keluarga, masyarakat eee hidup sebatang kara sendiri, kalau saya kan alhamdulillahnya keluarga masih nerima, keluarga masih merangkul.” (W/T.299-305)

Hanya keluarga merupakan pemberi dukungan bagi informan dan dukungan yang diberikan keluarga informan seperti membantu kehidupan informan.

“Keluarga paling juara pokoknya (W/T.308)

“Banyak sih, kayak kan sekarang saya sudah punya anak, dengan cara saya bisa merawat anak saya dengan bantuan keluarga jadi memang keluarga saya yang mendukung anak saya, menjadi kebutuhan saya, ibu saya, anak saya dibantu sama keluarga.” (W/T.324-331)

Hanya dukungan keluarga merupakan hal yang paling penting bagi informan, sehingga informan bisa menjadi pribadi lebih baik.

“Mungkin kalau gak ada keluarga saya gak tahu jadi apa, memang eee ujung tombak untuk pembenahan diri dan keikhlasan itu memang dari keluarga kalau aku.” (W/T.334-338)

“Ya, ya bertahan sampai sekarang karena keluarga, mungkin kalau keluarga saya seperti keluarga yang lain tidak ngasih dukungan mungkin saya sudah tumbang dari dulu.” (W/T.341-346)

b. Informan 2 (Informan SM)

Wawancara dilaksanakan pada hari rabu 9 juni 2021. Informan berjenis kelamin perempuan berinisial SM yang saat ini berusia 47 Tahun. Informan setiap hari bekerja sebagai pengasuh di panti asuhan lentera. Menurut informan virus yang masuk kedalam tubuh karena hubungan seksual, jarum suntik, dan asi.

“Ya virus yang masuk kedalam tubuh karena hubungan seksual terutama, jarum suntik juga bisa, kalau untuk anak dari orang tua menyusui itu air susu ibu itu bisa menularkan.” (W/SM.22-26)

Awal mula informan bisa terkena HIV karena informan dulu pernah berhubungan seksual dengan pacarnya.

“Ya terus terang saya dulu sebenarnya gak ingin mendapatkan penyakit seperti ini, ya mungkin karena kelalaian saya kecerobohan saya, saya dulu pernah bekerja di sebuah cafe karaoke gitu dan saya sebenarnya bukan menjual diri. Saya cuma menyanyi eee disitu Cuma menyanyi saja, tapi kebetulan saya punya pacar waktu itu. Ya saya sudah jadi janda sih, pacar saya dulu katanya itu dari temen-temen pernah bekerja di bali. Bali itu banyakan ada banyak yang terkena virus HIV gitu ya. Terus saya gak tau kalau pacar saya itu terkena virus HIV itu saya hubungan karena saya suka sama suka gitu ya, ya saya gak tau dia sakit sampai parah sampai akhirnya meninggal. Saya taunya saya mau ke hongkong mau kerja diluar negeri ke hongkong, medicalnya gagal karena tes darahnya itu karena HIV positif. Jadi ga ke hongkong saya.” (W/SM.35-58)

Ketika mengetahui dirinya terkena HIV, informan merasakan menyesal, putus asa, menangis, dan ingin bunuh diri.

“Ya kalau saya sebenarnya ga merasa apa-apa ya sakit itu nggak, Cuma eee menyesal itu sudah pasti ya rasanya itu seperti kayak putus asa. biasa ya waktu belum tahu temen-temen kalau dirumah sakit sebenarnya sudah banyak temen yang terkena HIV juga tapi kan saya gak tahu. Jadi saya kayak putus asa, kayak sudah gak ada semangat gitu ya, di jakarta dulu saya menangis terus di penampungan itu nangis terus bahkan sampai pulang pun dari penampungan naik bis pulang dari jakarta itu sampai rumah itu gak berhenti menangis. Kenapa saya harus seperti ini masa depan saya sudah hancur saya sudah seperti itu, saya gak ada harapan gitu ya pengennya kayak bunuh diri.” (W/SM.73-92)

Setelah informan mengetahui dirinya terkena HIV, informan segera memeriksakan keadaannya ke rumah sakit.

“Ya saya itu tadi, saya konsultasi ke bidan desa, terus bidan desa menyarankan ke puskesmas, terus tes lagi dirumah sakit hasilnya positif juga. Ya dari jakarta juga sudah positif, saya disuruh pengobatan ke moewardi karena sragen waktu itu belum ada obatnya.” (W/SM.109-116)

Teman-teman informan dipanti asuhan, tetangga dan anak informan sudah mengetahui bahwa informan terkena HIV.

“Ya selain temen-temen disini, eee keluarga juga sepertinya tau. Terutama anak saya yang besar itu tau karena dulu waktu saya pengobatan pertama itu ngedrop yang ngurusin saya anak saya, nungguin dirumah sakit, nganterin saya kontrol, nganterin saya opname itu juga anak saya yang pertama.” (W/SM.119-127)

“Tetangga kayaknya sudah tahu, cuma tetangga ga pada nanya Cuma diem, mengucilkan saya gak cuma diem.” (W/SM.130-133)

Ketika mengetahui informan terkena HIV, reaksi dari keluarga yaitu anak memberikan dukungan kepada informan dan sebaliknya reaksi dari lingkungan acuh tak acuh.

“Dulu waktu pertama itu ya memang kayak membenci saya ya waktu itu waktu pertama saya terkena ya ada satu dua yang membenci. Waktu itu ibu saya masih ada sekarang kan sudah gak ada yang selalu mensupport saya ibu saya dulu, sekarang ibu saya sudah gak ada ya anak saya itu yang selalu mensupport saya.” (W/SM.137-146)

“Sekilas itu gak ada apa-apa, mungkin ada yang pura-pura gak tahu, ada yang tahu tapi diem. Cuma kalau ada yang tahu mungkin satu dua gitu aja yang tahu mungkin ketemu dia gak mau menyapa kalau disapa malah membuang muka.” (W/SM.149-155)

Informan setelah menjadi orang dengan HIV memaknai pengalamannya akan berbuat baik dan menjadi pribadi yang baik.

“Setelah saya eee terkena HIV ini ya semaksimal mungkin berbuat baik, menjadi orang yang baik agar tidak seperti yang dulu lagi gitu aja.” (W/SM.160-163)

Dari sisi pekerjaan berbeda antara orang dengan HIV dan orang normal, dan informan tidak merasakan adanya dampak yang ditimbulkan dari segi pribadi dan lingkungan

“Untuk pekerjaan juga berbeda ya.” (W/SM.167)

“Nggak ada dampak kayaknya.” (W/SM.200)

Hal yang paling berat ketika menjadi orang dengan HIV adalah hancurnya masa depan.

“Ya dulu yang paling berat itu merasa ya masa depan saya sudah hancur gitu aja, semua itu kan saya serahkan kepada yang kuasa.” (W/SM.206-209)

Hingga saat ini informan tidak memiliki kekhawatiran yang berlebih pada penyakitnya.

“Waktu dulu sih ya khawatir, apa saya ini masih bisa berumur panjang gitu ya. Tapi setelah saya kenal sama temen-temen yang ada di kds atau dirumah sakit semua ngasih saran ini saran itu alhamdulillah saya tidak ada kekhawatiran apa-apa alhamdulillah semua baik-baik saja.” (W/SM.213-220)

Informan selalu melakukan pengobatan rutin untuk mengatasi penyakit HIV ini.

“Ya kalau saat ini tetep pengobatan rutin gak pernah putus, pengobatan itu gak boleh putus memang sarannya dari dokter seperti itu dan harus. Walaupun saya sudah tes viral load sudah tidak terdeteksi ya, kalau dibilang sembuh sih nggak ya karena virus itu masih ada di dalam tubuh cuman gak bisa bergerak itu virus. Tapi saya tetep pengobatan rutin tiap bulan saya tetep ke rumah sakit.” (W/SM.223-233)

Butuh waktu yang lama sekitar dua tahun tiga tahun untuk informan dapat menerima keadaanya dirinya saat ini.

“Itu saya dulu satu tahun dua tahun itu kayak seperti belum bisa menerima ya setelah dua tahun tiga tahun sampai kesini sampai sekarang saya sudah sepuluh tahun lebih saya pengobatan alhamdulillah saya sudah bisa menerima. Saya juga menerima karena ya kehendak dari yang kuasa.” (W/SM.254-261)

“Ya menerima karena ya itu memang sudah kesalahan saya, sudah kecerobohan saya sudah terkena seperti itu gak boleh menyalahkan satu sama lain, gak boleh menyalahkan diri saya sendiri, dan saya juga harus bisa menerima kalau saya terkena penyakit itu karena kesalahan saya juga.” (W/SM.263-271)

Kegiatan informan setelah menjadi orang dengan HIV yaitu mengurus anak-anak penderita HIV juga dan selama mengurus anak-anak membuat pribadi informan menjadi sabar.

“Ya terutama saat ini ya, saya kerja di panti ini saya tiap hari ngurus anak disini ya saya dengan senang hati saya mengurus anak-anak kebetulan anak-anak disini semua anak positif. Yaalhamdulillah.” (W/SM.275-280)

“Alhamdulillah saya bisa menjadi orang yang lebih baik, lebih sabar karena menghadapi anak-anak karena disini anak-anak disini semua bisa dibilang nakal ya karena anak-anak. Alhamdulillah saya bisa menghadapi anak-anak yang nakal lah sabar lah bisa dibilang gitu.” (W/SM.282-289)

Dukungan dari teman-teman di panti asuhan, teman-teman di kds sragen, dan dukungan dari anak membuat informan semangat dalam menjalani hidup, menjadi pribadi yang lebih baik, dan lebih sabar.

“Ya untuk saat ini mungkin ya temen-temen terutama ya disini, terus yang dari dulu dari temen kds yang di sragen dulu sering ada pertemuan ada perkumpulan itu yang mendukung saya, terus dari keluarga terutama anak saya.” (W/SM.292-298)

“Eee harus semangat untuk menghadapi cobaan ini ya, tidak boleh putus asa harus selalu semangat pasti ada jalan keluarnya seperti itu.” (W/SM.302-306)

“Itu membuat saya lebih semangat lagi, membuat saya lebih menjadi orang yang lebih baik, menjadi orang yang lebih sabar.” (W/SM.309-312)

c. Informan 3 (Informan B)

Wawancara dilaksanakan pada hari Rabu 9 juni 2021. Informan berjenis kelamin laki-laki berinisial B yang saat ini berusia 29 Tahun. Informan bekerja sebagai wirausaha. Menurut informan HIV suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia.

“Eee HIV itu suatu virus yang dapat menyerang kekebalan tubuh manusia yang mengakibatkan pertahanan di dalam tubuh menjadi lemah.” (W/B.18-21)

Awal mula informan bisa tertular virus HIV karena informan dulu pernah seks bebas melakukan hubungan seks dengan psk dan ketika melakukan hubungan seks informan tidak memakai pengaman.

“Awalnya itu eee ketika saya lulus kuliah tahun 2016 akhir, saya dulu pernah kuliah disalah satu kampus di kota S. Nah saya kan sudah lulus itu, bosan sambil nunggu kerjaan kan. Eee Saya pernah menyewa wanita panggilan gitu ya, nah kebetulan ketika saya melakukan hubungan itu tidak memakai pengaman sama sekali dan apesnya saya dulu baru pertama kali seperti itu dan langsung terkena HIV.” (W/B.28-39)

Ketika tahu dirinya terkena HIV, informan merasa menyesal, sedih, gak percaya, dan ada keinginan bunuh diri juga dan informan ketika terkena HIV langsung mengatakan kepada orang tuanya.

“Yang pasti saya merasa menyesal telah melakukan seks bebas, sedih iya, gak percaya juga iya, pengen bunuh diri juga ada pikiran gitu.” (W/B.56-59)

“Eee yang saya lakukan ya langsung bilang kepada orang tua saya bahwa saya telah terkena HIV.” (W/B.62-64)

Ketika orang tua informan mengetahui informan terkena HIV, orang tua informan tetap menerima informan dan Informan beserta orang tua memang sengaja untuk tidak memberi tahu bahwa informan ini memiliki penyakit HIV karena khawatir akan terjadi pengucilan di masyarakat

“Orang tua yang pasti gak percaya dan marah pas awal-awal, tetapi yang namanya anak mau bagaimana pun tetep anak ya saya di terima di beri dukungan motivasi untuk tetap menjalani hidup ini.” (W/B.67-72)

“Tidak tahu, saya dan keluarga memang tidak memberi tahu lingkungan karena bisa berdampak pengucilan terhadap saya dan keluarga.” (W/B.108-112)

Informan memaknai pengalamannya menjadi orang dengan HIV dengan cara tetap berpikiran positif.

“Ya saya berpikir positif aja ya bahwa penyakit ini merupakan ujian yang harus saya lewati dan jalani yang diberikan oleh Tuhan kepada saya.” (W/B.80-83)

Untuk perubahan pada diri informan setelah terkena HIV yang pasti informan selalu rutin untuk minum obat dan menjaga kesehatan.

“Yang berubah apa ya eee yang pasti saya tidak seperti dulu lagi yang masih sehat bugar, sekarang saya harus rutin minum obat mungkin bedanya itu.” (W/B.87-91)

“Eeee buat saya hanya saya harus teratur menjaga kesehatan saya tidur dengan waktu yang cukup dan rutin minum obat.” (W/B.94-97)

Informan merasakan jika identitasnya diketahui di lingkungan masyarakat hal itu akan paling berat yang membuat informan takut.

“Eee bagi saya dikucilkan oleh lingkungan masyarakat itu berat karena kita tidak bisa hidup tanpa masyarakat atau orang lain.” (W/B.102-105)

Tidak ada rasa khawatir yang dirasakan informan saat ini karena informan tahu cara penularan dan upaya pencegahannya dengan rutin minum obat.

“Eee awalnya saya itu mengira HIV ini penyakit yang membuat orang yang terkena cepat mati, tetapi setelah saya tahu bahwa HIV penularannya tidak mudah dan tahu cara pencegahan dengan rutin minum obat jadi saat ini saya tidak khawatir.” (W/B.115-121)

Informan membutuhkan waktu dua tahun lebih untuk menerima dirinya dengan ikhlas.

“Saya itu baru menerima keadaan diri saya sekitar dua tahun lebih setelah dinyatakan positif terkena.” (W/B.135-137)

“Ya dengan ikhlas menerima penyakit ini, tidak menyalahkan keadaan ya intinya ikhlas sudah menerima kenyataan saat ini.” (W/B.140-143)

Setelah menjadi orang dengan HIV informan mengikuti kegiatan sosial yang berhubungan dengan penyakit HIV dengan memberikan sosialisasi dan memberi dukungan ke sesama penderita HIV dan informan merasa lebih bersyukur setelah mengikuti kegiatan tersebut.

“Saya ikut kegiatan yang berhubungan dengan sesama penderita HIV seperti ada pertemuan sesama penderita gitu saya ikut datang kayak gitu aja sih.” (W/B.146-150)

“Ya sosialisasi ke masyarakat tentang HIV itu tidak berbahaya dan dapat ditekan penyebarannya eee kemudian memberikan dukungan kepada sesama penderita.” (W/B.152-156)

“Manfaatnya ya saya lebih bersyukur memiliki keluarga yang peduli terhadap saya dan tidak mengucilkan. Soalnya ada penderita yang dikucilkan keluarga bahkan masyarakatnya pun juga mengucilkan.” (W/B.159-165)

Peran dukungan dari orang tua dan sesama penderita sangat penting bagi informan, dukungan tersebut dapat membuat informan menjadi termotivasi, semangat dalam menjalani hidup.

“Yang pasti utama ya keluarga dan sesama penderita aja.” (W/B.168-170)

“Baik keluarga dan sesama pasti memotivasi agar tetap semangat dan jangan putus asa untuk melawan penyakit HIV ini.” (W/B.173-176)

“Ya apa ya, yang pasti dukungan itu membuat saya lebih semangat dalam melawan penyakit ini dan semangat dalam menjalani hidup juga.” (W/B.179-182)

3.2 Pembahasan

Pembahasan dilakukan berdasarkan analisis hasil interview informan ditinjau dari komponen penerimaan diri ODHA yang telah di tentukan sebelumnya sebagai guide wawancara. Bagaimana informan menerima kondisinya sebagai ODHA ditinjau dari komponen penerimaan diri anatara lain:

1. Pemahaman Diri

Berdasarkan data temuan peneliti, peneliti menemukan bahwa penyebab penyakit HIV/AIDS ini pada para penderita yang masih berada di usia produktif di sebabkan oleh adanya hubungan seksual baik hubungan suami istri ataupun seks bebas. Penularan melalui hubungan suami istri terjadi pada informan T, dimana informan T ini positif HIV disebabkan oleh sang suami yang pernah jajan. Kemudian untuk informan SM dan B mereka positif HIV disebabkan oleh hubungan seks bebas. Informan SM berhubungan seks dengan pacarnya, sedangkan informan B positif HIV disebabkan berhubungan seks dengan psk. Hal tersebut sesuai dengan Anggina dkk (2019) mengatakan Infeksi HIV semakin bertambah dan banyak diakibatkan oleh kelompok usia produktif yaitu umur 25-49 tahun , 24-20 tahun dan Usia remaja 15-19 tahun. Usia remaja adalah usia yang sangat mudah untuk tertular HIV. Ada lebih dari setengah infeksi baru HIV di dunia terjadi pada usia 15-19 tahun, dan kebanyakan remaja tertular karena hubungan seksual. Kemudian Salah satu faktor yang dianggap menjadi sumber utama penularan HIV/AIDS yaitu perilaku seksual yang berhubungan dengan seks vaginal dan anal yang dilakukan oleh pasangan seksualnya (Tumina & Yona, 2020).

2. Makna Hidup

Setelah mengalami peristiwa yang berat informan telah menemukan makna hidupnya. Informan T setelah menjadi orang dengan HIV/AIDS baru tahu dan menyadari bahwa orang

lesbi dan homo memang ada, informan SM setelah menjadi orang dengan HIV/AIDS merubah pribadinya menjadi lebih baik sehingga tidak mengulangi kesalahan yang sama, informan B setelah menjadi orang dengan HIV/AIDS memilih untuk berpikir positif bahwa penyakit yang di derita merupakan ujian yang diberikan Tuhan.

Hal ini sesuai dengan Penerimaan diri merupakan suatu keadaan dimana individu mempunyai sikap positif kepada dirinya sendiri, mengakui, dan menerima berbagai kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya serta berpikir positif terhadap kehidupan yang dijalani (Koritelu dkk, 2021).

Selain itu ketika kita menerima ujian atau musibah diharuskan memiliki sifat sabar (QS Al Baqoroh ayat 153). “Hai orang-orang yang beriman, jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu, sesungguhnya ALLAH beserta orang-orang yang sabar”.

3. Perubahan Sikap

Hal yang berubah pada diri informan setelah menjadi orang dengan HIV/AIDS, informan SM merasa hanya pada bagian pekerjaan yang berubah, kemudian informan T dan B sekarang harus rutin mengkonsumsi obat selama seumur hidup. Obat ARV adalah obat yang bertujuan untuk menghentikan aktivitas virus, memulihkan ketahanan tubuh, dan mengurangi terjadinya infeksi oportunistik, memperbaiki kualitas hidup, dan menurunkan kecacatan. Obat ini terdiri dari gabungan beberapa macam obat yang wajib diminum seumur hidup (Harison dkk, 2020).

4. Keikatan Diri

Setelah ketiga informan terkena HIV, informan memiliki ketakutan jika penyakitnya diketahui oleh lingkungan masyarakat. Informan T dan B memilih untuk tidak menceritakan keadaan mereka kepada lingkungan masyarakat, di sebabkan informan takut jika lingkungan masyarakat mengetahui dirinya terkena HIV maka informan beserta keluarganya akan terkena stigma negatif dari masyarakat serta diskriminasi dari masyarakat. Kemudian informan SM dilingkungan masyarakat ada beberapa orang yang mengetahui jika informan terkena HIV, ketika orang di lingkungan masyarakat bertemu dengan informan mereka tidak saling sapa dan membuang muka.

Hal tersebut sesuai dengan Rizkiyatzahro dkk (2020) HIV/AIDS dapat menyebabkan gangguan psikologis karena penderita tidak bisa menerima kenyataan dirinya sebagai ODHA dan mendapatkan perlakuan diskriminasi atau stigma negatif dari lingkungan masyarakat dan keluarga. Stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS berdampak bagi kehidupan penderita, dimana penderita akan merasakan rasa takut, cemas, malu, stres, hingga depresi yang menyebabkan penderita HIV/AIDS tidak mau untuk berobat, membuka

statusnya, serta merasa dibedakan dan diasingkan sehingga mengakibatkan penderita HIV/AIDS menurun kondisi kesehatannya bahkan sampai meninggal dunia.

5. Kegiatan Terarah

Ketika awal mengetahui dirinya terkena HIV/AIDS ketiga informan merasa putus asa, sedih, dan memiliki keinginan bunuh diri. Namun seiring berjalannya waktu ketiga informan sudah mampu untuk menerima dirinya yang baru sebagai orang dengan HIV/AIDS. Ketiga informan baru mampu menerima dirinya dengan HIV/AIDS setelah dua tahun lebih sejak dinyatakan terkena HIV/AIDS. Sekarang ketiga partisipan telah ikhlas menerima dirinya ditandai dengan mengakui kesalahan yang telah diperbuat, tidak menyalahkan orang lain dan keadaan.

Hal ini sesuai dengan Margado (2014) Penerimaan diri setiap individu yang terkena HIV/AIDS berbeda-beda, individu yang mampu menerima dirinya secara positif maka akan merasa dirinya mampu menjalani kehidupannya dengan baik. Sebaliknya jika memiliki penerimaan diri yang buruk maka akan merasa bersalah terhadap dirinya sendiri. Yang berarti individu baik laki-laki atau perempuan diharapkan mampu menerima diri baik kelebihan atau kekurangan yang dimiliki.

6. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga, teman dekat, dan masyarakat. Pada penderita HIV/AIDS, dukungan yang diberikan keluarga maupun orang sekitar sangatlah penting. Hal ini juga yang membuat penderita semangat dalam menjalani hidupnya. Seperti pada informan T, keluarga memberikan dukungan kepada informan berupa dukungan seperti membantu kehidupan informan, dan membantu merawat anak informan. Kemudian informan SM dan B mendapatkan dukungan dari keluarga dan teman dekat seperti memberikan motivasi agar tetap menjalani hidup selalu semangat dan tidak boleh putus asa. Dukungan sekecil apapun dari keluarga dan teman dekat sangat berarti bagi penderita HIV/AIDS karena dukungan keluarga dan teman dekatlah yang dapat membuat penderita HIV/AIDS merasakan adanya dorongan untuk tetap semangat dan tidak boleh putus asa dalam menjalani hidup.

Sesuai dengan yang disampaikan Bastaman (2007) penerimaan diri ditandai dengan adanya kesadaran tentang kondisinya, dan usaha merubah dirinya dari negatif kearah positif. Ketiga informan telah mengetahui dan memahami apa yang terjadi pada tubuhnya dan bagaimana mereka bisa terjangkit HIV/AIDS, ketiga informan juga telah mempelajari resiko dari kondisinya dan bagaimana menjalani hidup berdampingan dengan kondisi tersebut, yaitu menjaga kesehatan dan mengkonsumsi obat secara teratur sesuai dengan dosis yang

ditentukan. Meskipun pada awalnya ada keluarga yang memberikan respon negatif terkait kondisi informan pada akhirnya keluarga memberikan dukungan paling besar dalam proses penerimaan diri masing-masing informan, sehingga saat ini ketiga informan telah menerima kondisinya dan menjadikannya pelajaran hidup agar kedepannya mereka bisa menjadi lebih baik. Informan juga tidak merasakan perubahan yang signifikan dalam hidupnya selain keharusan mengkonsumsi obat demi kelangsungan hidupnya.

Bastaman (2007) juga menyampaikan perlu dilakukan usaha secara sadar untuk mengembangkan kemampuan pribadinya serta memanfaatkan hubungan antar pribadi dalam mencapai tujuan hidupnya, hal ini nampak pada kegiatan informan saat ini, seperti informan T dan SM yang bekerja untuk membantu anak-anak dengan kondisi yang sama dengan mereka, ketiga informan juga sering mengikuti pertemuan sesama penderita untuk berbagi cerita dan memotivasi sesama ODHA, mereka juga memberikan edukasi kepada masyarakat sekitar bahwa penderita HIV/AIDS tidak perlu untuk dikucilkan. Ketiga informan memiliki dukungan yang baik dari keluarganya sehingga tidak merasa dikucilkan dan dapat termotivasi untuk menjalani hidupnya dengan baik.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa faktor penyebab terjadinya penyakit HIV/AIDS adalah faktor hubungan seksual yang ditularkan oleh pasangan seksualnya. Setelah terkena HIV/AIDS penderita dapat menemukan makna hidupnya dengan menjadi pribadi yang lebih baik. Penderita HIV/AIDS seumur hidupnya sekarang harus rutin untuk meminum obat arv agar virus tersebut dapat berhenti. Kemudian penderita HIV/AIDS sengaja tidak mengungkapkan keadaan dirinya kepada lingkungan masyarakat karena takut terjadi diskriminasi dan stigma negatif yang dilakukan masyarakat kepada penderita dan keluarganya. Penderita HIV/AIDS telah menerima keadaan dirinya ditandai dengan mengakui kesalahan dan tidak menyalahkan orang lain. Dukungan sosial yang diberikan masyarakat dan teman dekat berupa memberikan motivasi semangat, tidak putus asa dalam menjalani hidup.

4.2 Saran

Bagi penderita HIV/AIDS selain lebih menjaga kesehatannya dengan mengkonsumsi obat sesuai saran dokter juga lebih banyak berinteraksi dengan sesama ODHA untuk berbagi motivasi sehingga bisa saling menguatkan dan memotivasi sesamanya yang mungkin tidak

seberuntung dirinya. ODHA juga diharapkan selalu berfikir positif, dan lebih banyak mengisi waktunya dengan kegiatan positif, seperti beribadah dan membantu sesama.

Bagi keluarga hendaknya agar selalu memberikan dukungan kepada penderita HIV/AIDS. Karena dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi penderita HIV/AIDS dalam menjalani hidup.

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema yang sama. Diharapkan dapat menambahkan variabel lain untuk menggali lebih banyak informasi dari informan dan mampu menghasilkan lebih banyak data yang dapat menjadi tambahan ilmu dan wawasan ilmu pengetahuan terutama bidang Psikologi Penerimaan Diri.

Bagi dinas kesehatan untuk memberikan fasilitas konseling untuk penderita HIV/AIDS agar penderita dapat mengutarakan apa yang dirasakannya. Kemudian dinas kesehatan juga dapat memberikan edukasi tentang penyakit HIV/AIDS kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an Al-Karim dan terjemahan bahasa indonesia* . (2006). Kudus: Menara Kudus.
- Anggina, Y., Lestari, Y., & Zairil. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Penanggulangan HIV/AIDS Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 386-393.
- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Chada, R. R., Pulla, V. R., Mamidi, B. B., & Azman, A. (2014). Fighting HIV/AIDS And Resilience Perspectives. *International Journal Of Social Work And Human Services Pratices*, 2(3), 89-95.
- Creswell, J. (2015). *Riset Pendidikan Perencanaan Pelaksanaan dan Evaluasi Riset Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. (2015). *Riset Pendidikan: Perencanaan, dan Evaluasi Riset Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Darti, N. A., & Imelda, F. (2019). Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Screening HIV/AIDS Pada Kelompok Wanita Beresiko Di Belawan Sumatera Utara. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 4(1), 13-17.
- Dodu, A. Y., Nugraha, D. W., & Ayyub, M. A. (2018). Penerapan Data Mining Untuk Mendeteksi Tingkatan Stadium Penyakit HIV/AIDS Menggunakan Algoritma Naive Bayes Classifier Pada RSUD Anutapura Palu. *Computer Science And Informatics Journal*, 1(1), 33-49.

- Handitya, B., & Sacipto, R. (2019). Penanggulangan Dan Pencegahan HIV Dan AIDS Secara Terintegrasi Tepat Kolaboratif Dan Berkesinambungan. *Adil Indonesia Jurnal*, 1(1), 51-60.
- Harison, N., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2020). Pemahaman pengobatan antiretroviral dan kendala kepatuhan terhadap terapi antiretroviral pasien HIV/AIDS. *Journal Health of Studies*, 4(1), 87-95.
- Herbawani, C. K., & Erwandi, D. (2019). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penularan HIV Oleh Ibu Rumah Tangga Di Nganjuk Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 89-99.
- Herdiansyah, H. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hurlock, E. B. (1993). *Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Koritelu, M. C., Desi, & Lahade, J. (2021). Penerimaan Diri Dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 263-274.
- Kubler-Ross, E. (2009). *On Death and Dying: what the dying have to teach doctors, nurses, clergy and their own families*. New York: Routledge.
- La Kahija, Y. F. (2017). *Penelitian Fenomenologis Jalan Memahami Pengalaman Hidup*. Jogjakarta: Kanisius.
- Maharani, R. (2014). Stigma Dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS Pada Pelayanan Kesehatan Di Kota Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 225-232.
- Marlinda, Y., & Azinar, M. (2017). PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS. *Jurnal Health Education*, 192-200.
- Miskijan, Wahyuningsih, & Endriyani, L. (2017). Self Concept of People with HIV. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(3), 182-191.
- Morgado, F. F., Campana, A. N., & Tavares, M. d. (2014). Development and Validation of the Self-Acceptance Scale for Persons with Early Blindness: The SAS-EB. 9(9), 1-9.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development*. Jakarta Selatan: Salemba Humanika.
- Pinel, J. P. (2012). *Biopsikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Putri, I. A., & Tobing, D. H. (2016). Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV/AIDS. *Jurnal Psikologi Udayana*, 21-32.

- Rizkiyuzzahro, Hakim, M. Z., & Huripah, E. (2020). Kepercayaan Diri Orang Dengan HIV Di Kalangan Lelaki Yang Berhubungan Seks Dengan Lelaki Di Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 2(1), 60-76.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syafitasari, J., Djannah, S. N., Rosida, L., & Hakimi. (2020). Gambaran Penerimaan Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS Di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. *Jurnal Media Kesehatan*, 13(1), 30-39.
- Tumina, M. S., & Yona, S. (2020). PERILAKU SEKSUAL BERESIKO SEBAGAI SALAH SATU FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENINGKATAN KASUS HIV/AIDS PADA PEREMPUAN. *Jurnal Keperawatan*, 12 (4), 513-522.
- Zhu, Q., Fang, P., Zhao, Y., Dai, D., & Luo, X. (2020). How About The Quality And Recommendation On Prevention Diagnosis And Treatment Of HIV/AIDS Guidelines Developed By WHO. *Study Protocol Systematic Review*, 99(52), 1-5.