

Tingkat Penerimaan Diri pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Tergabung Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) "Smile Plus" Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah

Hada Ma'ruf¹

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung,
Jalan Ir. H. Djuanda No.367, Dago, Bandung 20135, hadamaa421@gmail.com

Theresia Martina Marwanti²

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, martina.wanti@gmail.com
Jalan Ir. H. Djuanda No.367, Dago, Bandung 20135,

Wawan Heryana³

Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung,
Jalan Ir. H. Djuanda No.367, Dago, Bandung 20135,
wawan.heryana@poltekkesos.ac.id

Abstract:

Self-acceptance is something that is difficult for people living with HIV/AIDS (PLWHA) to face, because there is stigma and discrimination so they close themselves off. Self-acceptance is an attitude of recognition and understanding of oneself regarding one's limitations as well as the ability to recognize one's strengths. This research aims to obtain an empirical picture of: 1) characteristics of respondents, 2) willingness to treat other people, 3) psychological health, 4) acceptance of other people. The method used is descriptive quantitative research. The sampling technique used was a total sampling or census technique with a total of 75 respondents. The data collection techniques used were questionnaires and documentation studies. The validation test of the measuring instrument uses face validity. The research instrument uses a rating scale. The results of the research show that the aspect of willingness to other people is included in the low category. The psychological health aspect is also included in the low category, while the aspect of acceptance of other people is included in the high category. The final results of the level



of self-acceptance of PLWHA in KDS "Smile Plus" Temanggung Regency were included in the low category, there were 63 respondents (84%) with low self-acceptance and only 12 respondents (16%) with a high level of self-acceptance. PLWHA have not been able to accept themselves as people infected with HIV/AIDS. Apart from that, PLWHA are not willing and lack confidence to reveal their status.

Keywords:

Self-Acceptance, PLWHA, Peer Support Group

Abstrak:

Penerimaan diri merupakan hal yang sulit dihadapi oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA), karena adanya stigma dan diskriminasi sehingga menutup diri. Penerimaan diri merupakan sikap pengakuan dan pemahaman tentang diri sendiri atas keterbatasan yang dimiliki serta kemampuan dalam pengakuan kekuatan. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara empiris tentang: 1) karakteristik responden, 2) kerelaan kepada orang lain, 3) kesehatan psikologis, 4) penerimaan terhadap orang lain. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan deskriptif. Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah teknik *total sampling* atau sensus dengan jumlah 75 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan studi dokumentasi. Uji validasi alat ukur menggunakan validasi muka (*face validity*). Instrumen penelitian menggunakan *rating scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek kerelaan terhadap orang lain termasuk dalam kategori rendah. Aspek kesehatan psikologis juga termasuk dalam kategori rendah, sedangkan aspek penerimaan terhadap orang lain termasuk dalam kategori tinggi. Hasil akhir dari tingkat penerimaan diri ODHA di KDS "Smile Plus" Kabupaten Temanggung termasuk dalam kategori rendah, terdapat 63 responden (84%) dengan penerimaan diri yang rendah dan hanya 12 responden (16%) dengan tingkat penerimaan dirinya yang tinggi. ODHA belum mampu menerima dirinya sebagai orang yang terinfeksi HIV/AIDS. Selain itu, ODHA belum rela dan kurang percaya diri untuk membuka status dirinya

Kata Kunci:

Penerimaan Diri, ODHA, Kelompok Dukungan Sebaya

Pendahuluan

Kasus HIV/AIDS pertama kali terjadi di Indonesia pada tahun 1987 di Bali, berasal dari seorang turis Belanda. Hingga saat ini, jumlah orang yang terinfeksi HIV/AIDS di Indonesia terus bertambah. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hingga September 2023, terdapat 515.455 orang dengan HIV di Indonesia, menunjukkan angka yang masih tinggi. Di Provinsi Jawa Tengah, data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat ada 2.882 kasus HIV/AIDS hingga triwulan III 2023, dengan 1.930 laki-laki dan 951 perempuan, serta 244 kematian. Di Kabupaten Temanggung, terdapat tambahan 32 kasus baru pada tahun 2022, sehingga total kumulatif mencapai 718 kasus. Mayoritas penderita HIV/AIDS di Indonesia berada dalam rentang usia produktif, yaitu 20 hingga 29 tahun.

Mengetahui bahwa HIV/AIDS adalah salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia termasuk juga Indonesia. Virus ini menyerang sel darah putih dan melemahkan sistem kekebalan tubuh. Di saat kekebalan tubuh yang melemah, maka tubuh rentan terhadap penyakit lain yang disebut Infeksi Oportunistik (IO), sehingga dapat mengarah pada AIDS. AIDS merupakan gejala penyakit yang karena melemahnya kekebalan tubuh (Nasronudin, 2014). Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan orang dengan hasil tes HIV positif. Jika infeksiya memburuk, maka dapat digolongkan mengidap AIDS (Arriza, dkk. 2011). Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak boleh didiskriminasi, harus tetap diberikan hak yang sama seperti masyarakat lainnya. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) belum dapat disembuhkan sepenuhnya karena belum ada obatnya. Namun perkembangan virus HIV tersebut dapat diperlambat dengan mengonsumsi obat. Dalam hal ini dapat menimbulkan masalah lain yang disebabkan oleh HIV yang berdampak negatif terhadap perkembangan psikologis, seperti perasaan malu, sulit untuk menerima diri, kurang percaya diri dan kehilangan harga diri.

Menurut Wahyuda (2013) penerimaan diri adalah pemahaman seseorang terhadap keterbatasannya mengatasi situasi dengan tetap menjaga emosi positif dan ketahanan akibat stres yang tinggi. Penerimaan diri yang baik terjadi ketika mampu menyadari bahwa keadaannya tidak sesuai dengan keinginannya. Orang yang menerima diri sendiri juga harus memiliki harapan dan kemampuan yang realistik. Dengan cara ini individu mengembangkan citra diri yang menyenangkan dan dapat diterima, sehingga dapat dikatakan seseorang menerima dirinya. Dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan sikap seseorang yang menerima kenyataan yang ada pada dalam dirinya dan mampu untuk berusaha mewujudkan kehidupannya sesuai dengan



harapan dan keinginannya. Penerimaan diri ini merupakan hal tersulit yang biasanya dirasakan oleh orang dengan HIV/AIDS. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang belum mampu untuk membuka diri mengenai statusnya yang terinfeksi HIV/AIDS ke orang lain bahkan kepada keluarga, sedangkan keluarga sendiri merupakan salah satu sumber dukungan untuk keberlangsungan hidup ODHA. Kurangnya dalam membuka diri mengenai status HIV/AIDS merupakan salah satu tanda bahwa ODHA belum maksimal dalam penerimaan diri, karena masih menutup diri, belum bisa menghargai diri sendiri, serta belum bisa menerima keadaan.

Berdasarkan uraian masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Tergabung Dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) “Smile Plus” Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah”. Hasil penelitian dapat membantu ODHA dalam mendapatkan layanan yang sesuai dalam penerimaan diri, selain itu juga dapat memberikan solusi yang tepat dalam pemecahan masalah penerimaan diri ODHA, sehingga ODHA tersebut dapat membuka diri, berinteraksi dengan baik, dan lebih sejahtera serta mandiri. Peneliti memilih lokasi penelitian di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) “Smile Plus” Kabupaten Temanggung karena lembaga tersebut merupakan lembaga yang berdiri berdasarkan kepedulian terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk menjadi individu yang berkembang menjadi lebih baik dan membantu dalam memberikan dukungan serta proses percepatan penerimaan diri ODHA. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran secara empiris mengenai: 1) Karakteristik responden, 2) Kerelaan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) kepada orang lain, 3) Kesehatan psikologis orang dengan HHIV/AIDS (ODHA), 4) Penerimaan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap orang lain.

Supratiknya (2016) menjelaskan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan seseorang untuk memiliki penilaian yang realistik 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 serta tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri.

Aspek-aspek penerimaan diri menurut Supratiknya (2016), 1) Kerelaan, penerimaan diri yang baik memungkinkan individu untuk membuka diri secara tulus kepada orang lain. Ini melibatkan pengakuan terhadap kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Saat seseorang nyaman dengan siapa

dirinya sebenarnya, mereka lebih mungkin untuk berbagi dengan jujur dan menerima tanggapan dengan pikiran terbuka. Penerimaan diri membantu dalam menciptakan hubungan yang lebih autentik dan mendalam. 2) Kesehatan psikologis, kesehatan psikologis erat kaitannya dengan bagaimana seseorang melihat dirinya sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memiliki pandangan positif tentang diri mereka, merasa berharga, mampu, dan diterima oleh orang lain. Ini membantu mereka dalam membangun hubungan yang baik. Penerimaan diri, yang mencakup pengakuan terhadap seluruh aspek diri, adalah dasar penting untuk kesehatan psikologis. Dengan penerimaan diri, seseorang dapat membangun rasa percaya diri dan harga diri yang lebih tinggi, yang esensial bagi kebahagiaan dan kesejahteraan. 3) Penerimaan terhadap orang Lain, orang yang menerima dirinya cenderung lebih mampu menerima orang lain. Pandangan positif tentang diri sendiri memungkinkan individu untuk memandang orang lain dengan cara yang sama, menciptakan hubungan yang harmonis dan saling mendukung. Sebaliknya, penolakan diri sering kali membuat seseorang memproyeksikan pandangan negatif terhadap orang lain. Penerimaan diri membantu seseorang untuk lebih terbuka terhadap perbedaan dan menerima kekurangan orang lain, menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung.

Proses penerimaan diri dapat dihubungkan dengan lima tahap berduka yang awalnya digunakan untuk menggambarkan bagaimana individu mengatasi kehilangan. Tahapan proses penerimaan diri berdasarkan model Kubler-Ross: 1) **Penolakan dan pengasingan diri**, individu cenderung menolak kenyataan tentang keadaan mereka dan mengasingkan diri sebagai bentuk pertahanan sementara. Mereka mungkin menghindari kenyataan atau tidak siap untuk menghadapi kebenaran tentang diri mereka, yang dapat menyebabkan stres. 2) **Marah**, setelah penolakan tidak dapat dipertahankan, individu merasa marah terhadap diri sendiri atau 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. 3) **Menawar**, pada tahap ini, individu berusaha mengubah kondisi yang ada dengan melakukan tawar-menawar atau bernegosiasi, sering kali melibatkan mendekatkan diri kepada Tuhan. Mereka berharap bahwa tindakan tertentu dapat mengubah situasi yang tidak diinginkan. 4) **Depresi**, tahap ini ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, dan keputusasaan ketika individu mulai menyadari kenyataan dari keadaan mereka. Mereka mungkin merasa kehilangan dan kekecewaan yang mendalam, merasa berat dan tak berdaya, sehingga individu tersebut mungkin merasa ingin menyerah dalam kehidupannya. 5) **Menerima**, individu mulai menerima keadaan dan diri mereka sendiri, menyadari bahwa mereka tidak bisa mengubah situasi, tetapi bisa mengubah reaksi mereka terhadapnya. Penerimaan ini bukan tentang kebahagiaan, tetapi tentang

menerima kenyataan dan mulai mencari cara untuk hidup dengan dan melalui keadaan tersebut, memungkinkan individu untuk bergerak maju dengan lebih damai dan menerima diri sendiri.

Di samping tantangan psikologis akibat stigma dan diskriminasi, kondisi medis yang menyertai HIV/AIDS juga turut memengaruhi proses penerimaan diri ODHA. 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). 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).

Masalah psikologis yang dihadapi oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) menurut Hawari dalam Kusumawijaya (2013) 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.

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan kuantitatif metode deskriptif. Tujuan menggunakan metode ini adalah menghasilkan data numerik yang kemudian diubah menjadi statistik untuk menjelaskan suatu fenomena secara sistematis, faktual dan akurat berdasarkan data-data yang dikumpulkan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh secara langsung dari jawaban-jawaban tentang penerimaan diri dari orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang tergabung dalam Kelompok Dukungan Sosial (KDS) "Smile Plus" Kabupaten Temanggung dengan usia 20 – 45 tahun sejumlah 75 orang. Sumber data sekunder diperoleh secara tidak langsung dari

sumber yang relevan, diperoleh dari studi dokumentasi, informasi lain yang berkaitan dengan penerimaan diri.

Uji validasi dimaksudkan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu pernyataan dalam kuesioner yang diberikan. Valid berarti instrumen dapat digunakan untuk mengukur suatu yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2019). Uji validasi alat ukur yang digunakan yaitu validasi muka (face validity). Validasi muka ini berhubungan dengan penilaian dari para ahli. Penelitian ini menggunakan saran dan arahan dari ahli, yaitu dosen pembimbing yang sekaligus sebagai pekerja sosial profesional.

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan koefisien Cornbach Alpha, hal ini dilakukan untuk mengetahui instrumen yang digunakan reliable atau tidak. Dikatakan reliable apabila suatu variabel memberikan nilai Cornbach Alpha $> 0,6$. Rumus Cornbach Alpha

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

r = koefisien reliabilitas instrument (cronbach alpha)

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = total varians butir

σ_t^2 = total varians

Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan SPSS. Pengujian ini dilakukan kepada 10 responden sebagai sampel dengan karakteristik yang sama. Hasil dari uji reliabilitas terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah 0,976. Nilai yang di dapat lebih besar dari nilai Cornbach Alpha yaitu $0,976 > 0,6$, maka dapat dikatakan valid dan reliable

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Lokasi Penelitian

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) “Smile Plus” adalah lembaga swadaya masyarakat yang berdiri pada 15 Maret 2008. Lembaga ini merupakan komunitas kelompok dukungan sebaya dari mereka yang terinfeksi dan terdampak HIV/AIDS. KDS “Smile Plus” ini berdiri sebagai bentuk kepedulian terhadap ODHA serta sebagai bentuk advokasi dalam pencegahan HIV/AIDS. KDS “Smile Plus” karena adanya permasalahan HIV/AIDS yang membutuhkan perhatian lebih dan upaya pemecahan yang melibatkan berbagai pihak, selain itu, membantu ODHA untuk mendapatkan pelayanan secara maksimal dalam meningkatkan kualitas hidup serta menepis stigma dan diskriminasi.

Kegiatan yang dilakukan oleh KDS “Smile Plus” antara lain penjangkauan, pendampingan, pertemuan rutin, rujukan, pemberdayaan ekonomi anggota, kunjungan rutin (home visit dan hospital visit), memonitor

dan evaluasi, serta advokasi. Pelayanan yang didapatkan di KDS “Smile Plus” antara lain pengobatan antiretroviral (ARV), pemberdayaan dan pelatihan kerja, dukungan psikologis dan dukungan sosial, serta akses kartu BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran). Dalam mencapai visi dan misi, KDS “Smile Plus” bermitra dengan berbagai pihak baik pemerintahan maupun swasta. Mitra kerja dari KDS “Smile Plus” antara lain: Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), puskesmas, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), serta balai dan lembaga rehabilitasi sosial.

Karakteristik Responden

Karakteristik dalam penelitian ini adalah Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dengan umur 20 s.d 40 tahun yang tergabung dalam KDS “Smile Plus” Temanggung baik berjenis laki-laki maupun perempuan. Karakteristik responden dikategorikan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, penyebab terdiagnosis HIV/AID, dan lama terdiagnosis HIV/AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas berumur 20 -24 (37%). Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut termasuk dalam fase quarter life crisis serta pada usia dewasa awal sehingga, pada usia tersebut masih mencari jati diri, rasa ingin bebas, dan masih sangat mudah untuk dipengaruhi oleh pergaulan yang kurang baik atau pergaulan bebas, sehingga dapat terjerumus ke hal-hal yang berisiko dalam penularan HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, responden dominan berjenis kelamin laki-laki sebesar (61%), sedangkan perempuan sebesar (39%). Banyaknya jumlah laki-laki dikarenakan pergaulan dari ODHA laki-laki yang cukup bebas menyebabkan risiko terinfeksi HIV/AIDS. Kemudian menurut ketua koordinator KDS “Smile Plus” Temanggung ODHA yang berjenis kelamin perempuan rata-rata terinfeksi HIV/AIDS karena tertular dari suami.

Hasil penelitian mengenai tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa (62%) lulusan SMA, dan hanya ada (6%) dengan lulusan sarjana/diploma. Dapat terlihat bahwa pendidikan juga dapat mempengaruhi status ODHA. Ketika mereka sudah berstatus sebagai ODHA berarti tidak banyak ODHA yang dapat melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi.

Status pernikahan responden berdasarkan hasil penelitian, sebanyak (52%) berstatus belum menikah, sedangkan (48%) dengan status menikah. Banyaknya ODHA yang belum menikah, dikarenakan masih terdapat orang/pasangan yang belum bisa menerima dengan adanya HIV/AIDS sehingga lebih memilih untuk sendiri, selain itu menurut ketua koordinator KDS “Smile Plus” menuturkan bahwa banyak anggota yang tergolong LSL,

sehingga memutuskan untuk belum menikah.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan penyebab terdiagnosis HIV/AIDS, (51%) ODHA terdiagnosis HIV/AIDS akibat perilaku seksual berisiko tinggi, yaitu hubungan seksual tanpa penggunaan kondom dan dengan berganti-ganti pasangan. Perilaku ini dikenal sebagai salah satu faktor utama penularan HIV/AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama terdiagnosis HIV/AIDS lebih banyak berada pada 1-5 tahun (43%), sedangkan terdiagnosis >10 tahun (13%). Hal ini dikarenakan banyaknya temuan orang dengan HIV/AIDS di usia 20 – 40 tahun sehingga cepat terdeteksi dan dapat ditindak lanjuti dengan cepat untuk pengobatan dan pelayanan lainnya. Selain itu, lama terdiagnosis HIV/AIDS dapat terlihat bahwa dengan melakukan terapi ARV dapat menunjang hidup ODHA.

No	Umur	Jenis Kelamin				Total	
		Laki-laki		Perempuan			
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	20 -24	20	43	8	28	28	37.3
2.	25 - 29	6	13	5	17	11	14.7
3.	30 - 34	12	26	9	31	21	28.0
4.	35 - 40	8	17	7	24	15	20.0
Total		46	100	29	100	75	100

Tabel 1 Tabulasi Silang Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 1 tabulasi silang antara karakteristik umur dan jenis kelamin responden, didominasi usia 20 – 24 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, sebanyak 20 responden (43%). Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki di usia muda 20 – 24 tahun yang tergabung di KDS “Smile Plus” memiliki risiko penularan HIV/AIDS dari pada perempuan. Terjadi karena pergaulan laki-laki yang cukup bebas, pergaulan yang bebas ini dapat terjadi karena pada usia tersebut masih labil dan dapat dipengaruhi oleh orang lain, sehingga dapat terjerumus ke pergaulan yang kurang baik.

No	Status Pernikahan	Penyebab Terdiagnosa HIV/AIDS								Total	
		Jarum Suntik/Narkoba		Free Sex		Tertular Suami/Istri		Tidak Diketahui			
		Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)	Jumlah	Persen (%)
1.	Belum Menikah	0	0	33	87	2	7	4	57	39	52
2.	Menikah	3	100	5	13	25	93	3	43	36	48
	Total	3	100	38	100	27	100	7	100	75	100

Tabel 2 Tabulasi Silang Berdasarkan Status Pernikahan dan Penyebab Terdiagnosis HIV/AIDS

Berdasarkan tabulasi silang antara karakteristik status pernikahan dan penyebab terdiagnosis HIV/AIDS responden, didominasi dengan responden yang belum menikah dengan penyebab karena perilaku seksual berisiko tinggi sebanyak 33 responden (87%). Angka tersebut cukup besar, hal ini menandakan bahwa perilaku seksual berisiko tinggi sebelum menikah ini masih menjadi risiko besar dalam penularan HIV/AIDS. Selain itu, faktor lain seperti berganti-ganti pasangan menjadi salah satu penyebab penularan HIV/AIDS. Terdapat 25 responden yang sudah menikah yang tertular HIV/AIDS, hal tersebut diakibat karena tertular dari pasangannya baik suami atau istri.

Berdasarkan hasil karakteristik responden, faktor usia dan penyebab terdiagnosis HIV/AIDS merupakan dua hal yang secara signifikan mempengaruhi tingkat penerimaan diri ODHA. Sebagian besar responden berusia 20–24 tahun, yang menunjukkan bahwa usia muda memiliki kecenderungan lebih rendah dalam mengungkapkan status HIV/AIDS mereka karena takut terhadap stigma dan diskriminasi. Kerelaan individu dalam mengungkapkan statusnya masih rendah, dan faktor psikologis seperti rasa malu, takut, cemas, dan khawatir juga berperan besar. Faktor penyebab terdiagnosis HIV/AIDS, terutama perilaku seksual berisiko tinggi, sangat mempengaruhi penerimaan diri ODHA. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual berisiko tinggi sering terjadi pada responden yang belum menikah, membuktikan bahwa pergaulan bebas adalah faktor utama penularan HIV/AIDS. Risiko meningkat karena berganti-ganti pasangan, dan perilaku ini lebih umum pada usia muda yang mudah terpengaruh oleh lingkungan.

Kerelaan Kepada Orang Lain

Penerimaan diri yang baik memungkinkan individu untuk membuka diri secara tulus kepada orang lain. Ini melibatkan pengakuan terhadap kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Saat seseorang nyaman dengan siapa dirinya sebenarnya, mereka lebih mungkin untuk berbagi dengan jujur dan

menerima tanggapan dengan pikiran terbuka. Penerimaan diri membantu dalam menciptakan hubungan yang lebih autentik dan mendalam.

Berikut merupakan diagram keseluruhan kerelaan kepada orang lain, perhitungan median dan modus, serta jumlah responden dalam kategori rendah atau tinggi untuk mengetahui tingkat penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS di KDS “Smile Plus” Kabupaten Temanggung.

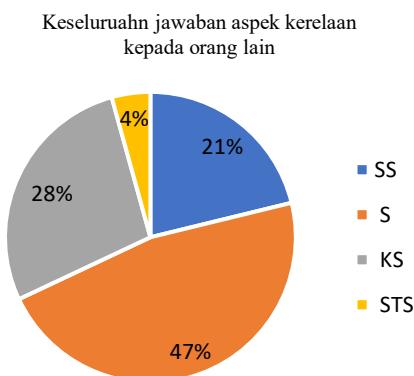


Diagram 1 Keseluruhan jawaban aspek kerelaan kepada orang lain

Diagram 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (47%) responden menjawab setuju dalam mengungkapkan kerelaan kepada orang lain bahwa terinfeksi HIV/AIDS. Namun, terdapat (4%) responden sangat tidak setuju dalam mengungkapkan kerelaan kepada orang lain bahwa terinfeksi HIV/AIDS. Berdasarkan hasil perhitungan dengan melihat skor median dan modus kerelaan kepada orang lain oleh ODHA, didapatkan skor median adalah 338 dan skor modus adalah 316. Dapat diartikan bahwa karena, skor modus lebih kecil dari skor median maka, kerelaan kepada orang lain termasuk dalam kategori rendah. Dari aspek kerelaan kepada orang lain jumlah responden yang termasuk dalam kategori rendah sebanyak 60 responden (80%). Hanya terdapat 15 responden (20%) pada aspek kerelaan kepada orang lain yang tingkat penerimaan dirinya termasuk kategori tinggi.

Responden yang memiliki kerelaan kepada orang lain yang rendah masih tetap dapat merasakan dukungan dan penerimaan diri dari orang lain. ODHA telah menerima diri mereka sendiri namun belum sepenuhnya menerima, dalam artian terkadang mereka masih enggan untuk membuka status kepada orang lain. ODHA masih mampu untuk menjalankan kehidupannya dengan baik dan menerima semua apa yang terjadi kemudian dijadikan pembelajaran hidup. Penerimaan diri dibangun dari pemahaman diri bahwa diterima oleh orang lain. Jika orang lain menganggap diri kita berharga, maka diri sendiri menganggap berharga pula.

Kerelaan kepada orang lain mencerminkan keyakinan dan kesediaan individu untuk membuka diri, mengungkapkan pikiran dan perasaan, serta menerima reaksi dari orang lain. Menurut Supratiknya (2016), penerimaan diri melibatkan tanggung jawab individu atas hidupnya sendiri, termasuk kemampuan menerima kritik dan saran sebagai motivasi untuk perbaikan. Penerimaan diri yang baik terlihat dari bagaimana individu menghargai dan mencintai dirinya sendiri. Jika ODHA belum mampu menerima dirinya sepenuhnya, ini menunjukkan bahwa belum bisa menerima status HIV/AIDS.

Kesehatan Psikologis

Kesehatan psikologis erat kaitannya dengan bagaimana seseorang melihat dirinya sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memiliki pandangan positif tentang diri mereka, merasa berharga, mampu, dan diterima oleh orang lain. Ini membantu mereka dalam membangun hubungan yang baik. Penerimaan diri, yang mencakup pengakuan terhadap seluruh aspek diri, adalah dasar penting untuk kesehatan psikologis. Dengan penerimaan diri, seseorang dapat membangun rasa percaya diri dan harga diri yang lebih tinggi, yang esensial bagi kebahagiaan dan kesejahteraan.

Berikut merupakan diagram keseluruhan kesehatan psikologis, perhitungan median dan modus, serta jumlah responden dalam kategori rendah atau tinggi untuk mengetahui tingkat penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS di KDS “Smile Plus” Kabupaten Temanggung.

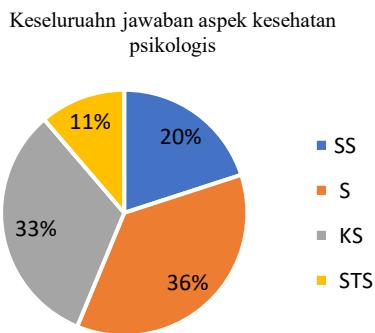


Diagram 2 Keseluruhan jawaban aspek kesehatan psikologis

Diagram 2 menunjukkan bahwa (36%) responden menjawab setuju dengan kesehatan psikologis dalam penerimaan diri sebagai ODHA. Namun demikian, (11%) responden sangat tidak setuju dengan kesehatan psikologis dalam penerimaan diri sebagai ODHA. Berdasarkan hasil perhitungan skor median dan modus kesehatan psikologis oleh ODHA, menunjukkan skor median adalah 413 dan skor modus adalah 299. Nilai modus lebih kecil daripada nilai median menunjukkan bahwa responden dalam penelitian

memiliki kesehatan psikologis dalam penerimaan diri yang rendah. Dari aspek kesehatan psikologis jumlah responden yang termasuk dalam kategori rendah sebanyak 63 responden (84%). Hanya terdapat 12 responden (16%) pada aspek kesehatan psikologis yang tingkat penerimaan dirinya termasuk kategori tinggi.

Kondisi psikologis dalam penerimaan diri yang rendah masih dapat diusahakan untuk dikendalikan oleh responden dengan baik. Terkadang ODHA sulit untuk menerima diri sendiri sepenuhnya karena masih terdapat perasaan malu, takut, cemas, dan khawatir untuk mengungkapkannya. Perasaan depresi dan putus asa ada dalam diri ODHA ketika dinyatakan positif HIV/AIDS. Namun saat ini, ODHA sudah mampu untuk menjaga kestabilan psikologisnya dan perlahan menerima dan menyadari bahwa kehidupannya akan lebih baik.

Kondisi psikologis ODHA sering ditandai oleh perasaan takut, cemas, khawatir, sedih, malu, dan putus asa. Perasaan-perasaan ini biasanya muncul karena stabilitas psikologis yang kurang. Oleh karena itu, dukungan dari orang lain sangat penting untuk membantu ODHA menerima diri mereka dan tidak menutup diri. Kesehatan psikologis memainkan peran penting dalam penerimaan diri karena berkaitan dengan kualitas perasaan individu terhadap dirinya sendiri sebagai ODHA.

Penerimaan Terhadap Orang Lain

Orang yang menerima dirinya cenderung lebih mampu menerima orang lain. Pandangan positif tentang diri sendiri memungkinkan individu untuk memandang orang lain dengan cara yang sama, menciptakan hubungan yang harmonis dan saling mendukung. Sebaliknya, penolakan diri sering kali membuat seseorang memproyeksikan pandangan negatif terhadap orang lain.

Berikut merupakan diagram keseluruhan penerimaan terhadap orang lain, perhitungan median dan modus, serta jumlah responden dalam kategori rendah atau tinggi untuk mengetahui tingkat penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS di KDS “Smile Plus” Kabupaten Temanggung.

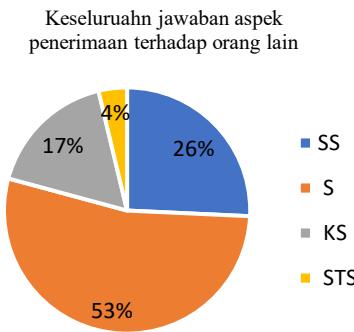


Diagram 3 Keseluruhan jawaban aspek penerimaan terhadap orang lain

Diagram 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (53%) responden menjawab setuju dalam penerimaan terhadap orang lain sebagai ODHA. Namun, terdapat, (4%) responden sangat tidak setuju dalam penerimaan terhadap orang lain sebagai ODHA. Berdasarkan hasil perhitungan skor median dan modus aspek penerimaan terhadap orang lain, skor median adalah 375,5 dan skor modus adalah 401. Skor modus memiliki nilai lebih besar daripada nilai median, hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian memiliki penerimaan diri terhadap orang lain dalam penerimaan diri sebagai ODHA tergolong tinggi. Dari aspek penerimaan terhadap orang lain jumlah responden yang termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 47 responden (63%). Terdapat 28 responden (37%) pada aspek penerimaan terhadap orang lain yang tingkat penerimaan dirinya termasuk kategori rendah.

Penerimaan terhadap orang lain yang tinggi dapat diartikan bahwa antara ODHA dengan orang lain sudah mampu untuk memberikan reaksi yang baik dan saling menerima. ODHA mampu untuk menyesuaikan di lingkungannya sehingga orang lain dapat menerimanya dengan baik tanpa adanya diskriminasi. Dalam hal ini ODHA juga memiliki perasaan sederajat dengan orang lain yang memudahkan untuk saling menerima satu sama lain dan berinteraksi dengan baik tanpa diperlakukan berbeda dengan orang lain.

Penerimaan terhadap orang lain berarti ODHA dan orang lain bisa saling menerima, berkomunikasi, berhubungan, dan berinteraksi di lingkungan mereka. Dukungan sosial sangat mempengaruhi penerimaan diri ODHA dan kemampuan mereka untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan. Tidak adanya stigma atau diskriminasi juga berperan besar dalam penerimaan ODHA oleh orang lain. Penerimaan diri yang baik membuat ODHA lebih mudah diterima oleh orang lain. Penelitian menunjukkan bahwa aspek penerimaan terhadap orang lain berada dalam kategori tinggi, yang berarti ODHA mampu berpikir positif terhadap diri mereka sendiri, sehingga orang

lain juga lebih mudah menerima mereka.

Penerimaan Diri ODHA

Berikut merupakan diagram keseluruhan penerimaan diri ODHA, perhitungan median dan modus, serta jumlah responden dalam kategori rendah atau tinggi untuk mengetahui tingkat penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS di KDS “Smile Plus” Kabupaten Temanggung.

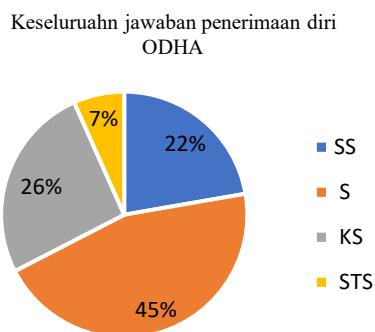


Diagram 4 Keseluruhan jawaban penerimaan diri ODHA

Diagram 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (45%) responden menjawab setuju dalam penerimaan diri ODHA. Namun, terdapat, (7%) responden sangat tidak setuju dalam penerimaan diri ODHA. Berdasarkan hasil perhitungan median dan modus menunjukkan bahwa secara keseluruhan mengenai tingkat penerimaan diri ODHA di KDS “Smile Plus” Temanggung memiliki nilai 1125,5 untuk skor median dan 1016 untuk skor modus. Skor modus memiliki jumlah lebih kecil daripada nilai tengah (median) menjadikan tingkat penerimaan diri ODHA di KDS “Smile Plus” Temanggung dalam kategori rendah, ODHA di KDS “Smile Plus” Temanggung belum mampu secara maksimal dalam penerimaan diri sebagai ODHA. dari jumlah responden dalam kategori tingkat penerimaan diri dari ketiga aspek, sebanyak 63 responden (84%) termasuk dalam kategori rendah, sedangkan 12 responden (16%) termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini selaras dengan garis kontinum yang telah dihitung menggunakan median dan modus bahwa tingkat penerimaan diri dari ODHA yang tergabung dalam KDS “Smile Plus” Kabupaten Temanggung termasuk dalam kategori rendah.

Berdasarkan penjelasan dari aspek kerelaan kepada orang lain, aspek psikologis, dan aspek penerimaan terhadap orang lain, dimaksudkan bahwa dalam penerimaan diri sebagai ODHA dimulai dari penerimaan diri dasar (basic self-acceptance) yaitu dengan keyakinan bahwa diri sendiri dapat diterima secara intrinsik dan tanpa syarat. Namun, dalam hal ini sebagai ODHA perlu adanya sikap menyesuaikan dengan lingkungannya. Dalam

proses penerimaan diri terdapat faktor utama yang mempengaruhinya yaitu adanya tujuan atau harapan hidup yang realistik dengan disertai wawasan sosial. Dengan melihat diri sendiri dapat dijadikan panduan untuk memenuhi harapan sehingga keinginan dapat terpenuhi secara maksimal. Selain itu, juga perlu untuk memahami kelebihan dan kekurangan yang ada pada diri sendiri.

Dalam proses penerimaan diri, sebagai ODHA tentunya mengalami krisis pada dirinya, keluarga, bahkan orang di sekitarnya. Krisis ini muncul akibat kondisi psikologis yang kurang baik dan konsep diri yang tidak stabil. Sesuai dengan aspek kesehatan psikologis, krisis emosional ini dapat berupa cemas, takut, sedih, putus asa, marah, bahkan depresi. Penerimaan terhadap ODHA memiliki nilai rendah, menjelaskan bahwa ODHA belum cukup mampu dalam menerima dirinya dengan baik. Dalam kerelaan kepada orang lain dan kesehatan psikologis terkadang ODHA sulit untuk membuka diri. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan yang harus diberikan kepada ODHA dalam membantu dalam penerimaan diri. Selain itu, proses penerimaan diri tidak mudah untuk dilakukan oleh beberapa ODHA, hal ini dapat ditunjukkan dengan masih terdapatnya penyangkalan atau pengasingan terhadap diri sendiri. Berdasarkan hasil penelitian dibutuhkan dukungan sosial, dukungan psikologis, serta pendampingan dalam membantu penerimaan diri ODHA, selain itu juga perlu adanya pemahaman dari OHIDA atau keluarga ODHA dalam memberikan dukungan agar ODHA mampu dalam proses penerimaan diri sehingga dapat menjalankan kehidupan yang lebih baik, sejahtera, dan mandiri.

Simpulan

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian utama dunia termasuk juga Indonesia. Meningkatnya kasus orang yang terinfeksi HIV/AIDS dapat menimbulkan masalah lain yang berdampak negatif bagi orang tersebut seperti, terganggunya kesehatan psikologis, kehilangan kepercayaan, sulitnya keterbukaan diri dan menerima diri. Penerimaan diri merupakan hal yang sulit untuk dirasakan oleh ODHA, karena banyaknya stigma dan diskriminasi yang didapatkan, sehingga banyak ODHA yang menutup diri. Aspek dalam penerimaan diri antara lain kerelaan untuk mengungkapkan berbagai pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain, kesehatan psikologis, dan penerimaan terhadap orang lain. Dalam proses penerimaan diri meliputi penyangkalan, kemarahan, menawar, depresi dan menerima. Penerimaan diri dan keterbukaan juga akan berdampak kepada lingkungan sekitar, jika diri seseorang sudah menerima sebagai ODHA, maka orang lain juga akan lebih menerima, sehingga dapat menjalankan kehidupan yang lebih baik, sejahtera dan mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik responden, melalui perhitungan crosstab karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin,

status pernikahan, serta penyebab terdiagnosis HIV/AIDS dapat dihasilkan bahwa hasil yang menonjol adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki berusia 20 – 24 tahun berstatus belum menikah dengan penyebab terdiagnosis HIV/AIDS karena perilaku seksual berisiko tinggi. Aspek kerelaan terhadap orang lain termasuk dalam kategori rendah. Untuk aspek kesehatan psikologis juga termasuk dalam kategori rendah, sedangkan untuk aspek penerimaan terhadap orang lain termasuk dalam kategori tinggi. Secara keseluruhan tingkat penerimaan diri ODHA di KDS “Smile Plus” Kabupaten Temanggung termasuk dalam kategori rendah, dilihat juga dari jumlah ODHA yang mengalami penerimaan diri lebih dari setengah dari responden. Hal ini menyatakan bahwa ODHA tidak sepenuhnya mampu dalam penerimaan diri dengan statusnya yang terinfeksi HIV/AIDS. Dengan rendahnya penerimaan diri ODHA ini ditemukan masalah kurangnya kepercayaan dan kerelaan untuk membuka diri mengenai statusnya dan menerima dirinya sebagai ODHA, sehingga perlu adanya kebutuhan yang dapat membantu dalam pemecahan masalah tersebut.

Untuk memperkuat kesimpulan, penelitian selanjutnya sebaiknya membahas lebih dalam mengenai penerimaan diri, seperti melakukan penelitian dengan melihat berbagai masalah yang ditemukan dalam penelitian ini seperti penyebab tertularnya HIV/AIDS karena perilaku seksual bebas yang tinggi. Penelitian selanjutnya juga dapat melakukan penelitian lebih dalam mengenai kondisi psikologis dari orang dengan HIV/AIDS dalam penerimaan diri.

Daftar Pustaka

- Alfiani, K. D. (2020). *Peran kelompok dukungan sebaya Smile Plus dalam penanganan masalah ODHA pengguna narkoba suntik di Kabupaten Temanggung Jawa Tengah* (Skripsi, Politeknik Kesejahteraan Sosial).
- Arriza, B. K., Dewi, E. K., & Kaloeti, D. V. S. (2011). Memahami rekonstruksi kebahagiaan pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Psikologi Undip*, 10(2). Universitas Diponegoro.
- Dhesi, A., Rohani, D., & Nurul, K. (2021). *HIV-AIDS*. Eureka Media Aksara.
- Elisasanti, A. D. (2018). *HIV-AIDS, ibu hamil dan pencegahan pada janin*. Deppublish.
- Ghofur, A. A. (2019). *Gambaran penerimaan diri orang dengan Human Imuno Deficiency Syndrome/Acquired Imuno Deficiency Syndrome (ODHA) di Yayasan Cahaya Kasih Peduli (WPA) Turen Kabupaten Malang* (Doctoral dissertation, Poltekkes RS dr. Soepraoen).
- Koritelu, M. C., Desi, D., & Lahade, J. (2021). Penerimaan diri dan kualitas hidup penderita HIV/AIDS di Kota Ambon. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(2), 263–274.

- Kusumawijaya, P. (2013). Dinamika psikologis pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA). *Jurnal Fakultas Psikologi*, 2(1), 1–21. Diakses pada 8 Februari 2024.
- Marni, A., & Yuniawati, R. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di Panti Wreda Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi*, 3(1).
- Merlin, N. M. (2022). *Meningkatkan penerimaan diri pada pasien kanker payudara*. Cv. Feniks Muda Sejahtera.
- Murni, S., dkk. (2016). *Hidup dengan HIV-AIDS*. Yayasan Spiritia.
- Nasronudin. (2014). *HIV & AIDS: Pendekatan biologi molekuler, klinis, dan sosial*. Airlangga University Press.
- Putri, I. A. K., & Tobing, D. H. (2019). Gambaran penerimaan diri pada perempuan Bali pengidap HIV-AIDS. *Jurnal Psikologi Udayana, Edisi Khusus Cultural Health Psychology*, 21–32. Universitas Udayana. Diakses pada 6 Februari 2024.
- Rakasiwi, G. A., & Nurchayati. (2021). Penerimaan diri pada perempuan dengan HIV/AIDS (PDHD). *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(9). Universitas Negeri Surabaya.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Supratiknya, A. (2016). *Komunikasi antarpribadi*. Kanisius.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial.