

Proses Penerimaan Diri Pada Pasien dengan HIV di Yayasan Peduli Kasih (Peka) Kota Semarang

Rifdah Nabiila Az Zahra¹, Anisa Fitriani²

¹ Mahasiswa, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

² Dosen, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

**Corresponding Author:*

anisa.fitriani@unissula.ac.id

Abstrak

Diagnosis HIV (Human Immunodeficiency Virus) sering kali dianggap sebagai vonis berat yang meruntuhkan kondisi psikologis individu akibat adanya stigma, diskriminasi, serta guncangan emosional yang mendalam. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara mendalam mengenai bagaimana proses penerimaan diri yang dialami oleh orang dengan HIV (ODHIV) serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi proses adaptasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan sosial. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini ditentukan melalui teknik purposive sampling, yang melibatkan lima narasumber (N, MDIA, MMK, RA, dan RAE) yang bernaung di bawah Yayasan Peduli Kasih (PEKA) Kota Semarang. Pengumpulan data utama dilakukan melalui teknik wawancara mendalam (in-depth interview) dan observasi, serta didukung dengan dokumentasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menangkap esensi dan hakikat dari pengalaman hidup para narasumber. Hasil penelitian menunjukkan proses penerimaan diri ODHIV merupakan perjalanan psikologis kompleks, yang bergerak dari fase shock dan denial hingga mencapai fase befriending (berdamai dengan status kesehatannya). Faktor kunci yang mempercepat penerimaan diri adalah dukungan sosial yang kuat dari keluarga dan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), serta literasi kesehatan yang baik mengenai pengobatan ARV. Sebaliknya, minimnya dukungan dan tingginya stigma menjadi hambatan utama adaptasi psikologis subjek. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerimaan diri bukan sekadar pengakuan medis, melainkan proses rekonstruksi makna hidup yang memungkinkan ODHIV memiliki masa depan yang tangguh, sehat, dan produktif

.Kata Kunci: Penerimaan Diri, ODHIV, Dukungan Sosial, Psikologi

Abstract

An HIV (Human Immunodeficiency Virus) diagnosis is often perceived as a severe verdict that shatters an individual's psychological state due to stigma, discrimination, and deep emotional shock. This study aims to describe in depth the self-acceptance process experienced by People Living with HIV (PLHIV) and to identify the factors influencing this adaptation process in their daily social lives. This study used a qualitative method with a phenomenological approach. Informants were selected using a purposive sampling technique, involving five sources (N, MDIA, MMK, RA, and RAE) under the auspices of the Peduli Kasih (PEKA) Foundation in Semarang City. Primary data collection was conducted through in-depth interviews and observations, supplemented by documentation. The gathered data were analyzed descriptively to capture the essence and reality of the informants' life experiences. The results indicate that the self-acceptance process among PLHIV is a complex psychological journey, moving from shock and denial phases to the befriending phase (coming to terms with their health status). The key factors accelerating self-acceptance are strong social support from family and Peer Support Groups (KDS), as well as good health literacy regarding ARV treatment. Conversely, the lack of support and high societal stigma pose major barriers to the subjects' psychological adaptation. This study concludes that self-acceptance is not merely a medical acknowledgment, but a process of reconstructing the meaning of life that enables PLHIV to have a resilient, healthy, and productive future.

Keywords: Self-Acceptance, PLHIV.

1. PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah masalah kesehatan global yang mempengaruhi jutaan orang di seluruh dunia. Hal ini terutama ditularkan melalui pertukaran cairan tubuh selama hubungan seksual tanpa kondom, berbagi jarum atau jarum suntik, dan perilaku berisiko tinggi lainnya. Konsekuensi dari infeksi HIV bisa parah, menyebabkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan peningkatan kerentanan terhadap infeksi dan penyakit lainnya. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh seseorang, sehingga sulit untuk melawan infeksi. Hal ini dapat ditularkan melalui cairan tubuh seperti darah dan air mani. Risiko HIV mengacu pada kemungkinan tertular infeksi HIV. Ini dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor seperti perilaku seksual, penggunaan tindakan pencegahan seperti kondom dan prevalensi HIV pada populasi atau wilayah tertentu. (Kusnan dkk., 2020).

Faktor risiko utama HIV/AIDS adalah hubungan seksual berisiko, penggunaan jarum suntik bersama, dan penularan dari ibu hamil ke janin. Hubungan seksual berisiko meliputi berganti-ganti pasangan dan berhubungan seks anal tanpa kondom. Selain itu, penggunaan jarum suntik bersama oleh pengguna narkoba suntik juga menjadi faktor risiko utama. Penularan dari ibu hamil ke bayi bisa terjadi selama kehamilan, persalinan, dan menyusui. Kemudian Adapun cara mencegah untuk terjadinya penyakit HIV dengan setia dengan pasangan dan menghindari berganti ganti pasangan, hindari penggunaan segala jenis narkoba terutama yang melalui jarum suntik, dan melakukan edukasi terkait penularan hingga pengobatan HIV kepada masyarakat agar proses penularan tidak terus berlanjut (Kementerian Kesehatan 2022).

Risiko penularan HIV melalui hubungan seksual dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti jenis aktivitas seksual (vagina, anal, atau oral), adanya infeksi menular seksual (IMS) lainnya, viral load pasangan HIV-positif, dan penggunaan tindakan pencegahan (Wang dkk, 2022). HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, secara khusus menargetkan sel CD4 sejenis sel darah putih yang membantu tubuh melawan infeksi. Jika tidak diobati, HIV dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) (Edianto dkk., 2019). Stigma dan diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV masih sangat tinggi di masyarakat. Banyak dari mereka yang mengalami penolakan, bahkan dari keluarga terdekat. Akibatnya, pasien HIV sering merasa terasing, berurusan dengan stres, depresi, dan kehilangan motivasi untuk menjalani pengobatan secara teratur (Setiawan, 2021). Penerimaan diri merupakan sikap individu yang menerima dirinya dan kenyataan hidupnya yang baik maupun buruk (Tamara & Mardianto, 2022). Dalam Permatasari & Gamayanti (2016) penerimaan diri adalah derajat dimana seseorang telah mengetahui karakteristik personalnya baik itu kelebihan maupun kekurangannya dan dapat menerima karakteristik tersebut dalam kehidupannya sehingga membentuk integritas pribadinya.

Sedangkan, menurut Kaiser (2017) Penerimaan diri ada ketika individu mengizinkan dirinya untuk menerima diri sebagaimana adanya, tanpa berusaha lari, mengubah, atau mencoba memperbaiki diri. Penerimaan diri (*self-acceptance*) adalah kemampuan individu untuk menerima diri atas keberadaannya sendiri. Hal ini berdasarkan pada kepuasan individu atau kebahagiaan individu terhadap dirinya sendiri dan mampu berpikir mengenai kebutuhannya untuk memiliki mental yang sehat (Fauziah, 2017). Menurut Ryff, penerimaan diri adalah keadaan dimana seorang individu memiliki evaluasi diri yang positif, menerima dan mengakui segala kelebihan dan segala kekurangannya tanpa ada malu atau bersalah (Wibowo, 2009; Agustin, 2018). Penerimaan diri merupakan kondisi individu yang mampu menerima keadaan dan kemampuan yang dimiliki individu saat ini serta hidup dengan semua atributnya. (Latifah dkk., 2023).

Persoalan yang sering ditemui pada ODHIV adalah penerimaan diri dan penerimaan dari lingkungan sekitar. Persoalan lain yang muncul dan harus dihadapi oleh ODHIV adalah stigma dan diskriminasi. Hal ini sering muncul dikarenakan pengetahuan masyarakat yang kurang terhadap cara penularan HIV/AIDS. Diharapkan ODHIV dapat bertahan dan selalu berusaha meningkatkan kualitas hidup, ODHIV harus mampu untuk kembali menjalani hidup seperti sebelumnya (Noya, Andris, 2022).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif merupakan proses penelitian yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman lebih mendalam tentang fenomena sosial atau manusia dengan menyajikan gambaran yang menyeluruh dan kompleks.. Pendekatan fenomenologi adalah sebuah pendekatan yang di dalamnya terdapat usaha untuk mengungkap, mempelajari serta memahami lebih dalam mengenai sebuah fenomena dan konteksnya yang khas dan dialami oleh individu tertentu. Pendekatan fenomenologi memiliki tujuan untuk memahami atau mempelajari pengalaman hidup manusia dengan fokus mencari inti atau hakikat dari pengalaman tersebut (Fadli, 2021).

Peneliti mengambil narasumber dengan kriteria seperti berdomisili di Semarang, menderita penyakit HIV selama 5-9 tahun dan menjadi pihak yang dinaungi oleh PEKA. Pengumpulan data yang peneliti ambil adalah wawancara mendalam dan observasi. Teknik wawancara mendalam dapat lebih fleksibel dalam mengeksplorasi topik, menyesuaikan pertanyaan sesuai konteks dan mendapatkan wawasan yang lebih kaya mengenai topik yang sedang diteliti berdasarkan sudut pandang langsung dari narasumber (Indrawan & Yuniawati, 2017). Observasi merupakan proses pencatatan secara sistematis terhadap kejadian-kejadian, perilaku, objek dan aspek lain yang mendukung untuk penelitian (Sarwono, 2017). Sumber data dokumentasi dalam penelitian ini dapat berupa catatan hasil wawancara dan rekaman hasil wawancara. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu *interpretative phenomenological analysis* (IPA).

Penulis mengumpulkan data melalui metode wawancara mendalam dengan narasumber. Sebelum pelaksanaan wawancara utama, penulis terlebih dahulu melakukan tahap preliminary interview terhadap lima narasumber sebagai upaya awal untuk mengasah teknik wawancara dan menggali informasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses penerimaan diri merupakan upaya individu untuk menerima kondisi penyakit yang dialami serta menjalani kehidupan sebagai pasien HIV dengan sikap legowo. Hasil tes HIV yang positif tidak hanya menimbulkan dampak emosional yang mendalam bagi pasien, tetapi juga menjadi titik awal dalam membangun motivasi untuk menghadapi tantangan hidup secara lebih kuat. Berdasarkan hasil penelitian, kelima narasumber menunjukkan berbagai reaksi negatif saat pertama kali menerima hasil reaktif B20, seperti perasaan shock, bingung, takut, dan tidak percaya terhadap kondisi yang dialami.

Penelitian ini menggunakan teori Penerimaan Diri menurut Neff dan Germer (2018) yaitu terdapat tahap *resisting*, *exploring*, *tolerating*, *allowing* dan *befriending*. Setiap narasumber menunjukkan respons psikologis yang beragam dalam melewati lima tahapan adaptasi setelah terdiagnosa HIV. Pada tahap *resisting*, reaksi kaget dan kecemasan dialami oleh N terkait masa depan anaknya, MDIA terkait janin yang dikandungnya, serta RAE yang tetap terkejut meski telah mempersiapkan diri. Sementara itu, penolakan emosional ditunjukkan oleh MMK karena merasa awam di komunitas LGBT, dan RA yang cemas karena masih berstatus mahasiswa hingga melakukan tes ulang sebanyak dua kali untuk memastikan validitas hasilnya. Memasuki tahap *exploring* dan *tolerating*, para narasumber mulai memahami situasi dan membangun mekanisme koping yang berbeda. N dan MDIA mulai mengeksplorasi kondisi mereka sejak kembali ke Indonesia pada tahun 2022, di mana N menyibukkan diri dengan membangun rumah di kampung halaman, sedangkan MDIA berfokus mengurus anak dan rumah tangga. Di sisi lain, MMK baru mulai mengeksplorasi kondisinya pada tahun 2022 setelah didiagnosis sejak 2017 dengan cara mengabaikan rasa sedihnya. Berbeda dari yang lain, RA beradaptasi dua minggu pasca diagnosis dan RAE langsung mengeksplorasi kondisinya sesaat setelah dinyatakan positif, di mana keduanya memilih koping yang fokus pada rutinitas pengobatan medis. Tahap *allowing* atau penerimaan penuh sangat bervariasi bagi setiap individu. RAE menunjukkan proses tercepat dengan hanya membutuhkan waktu 9 hari, disusul oleh RA dalam 2 bulan, N dalam 6 bulan, MDIA dalam waktu 2 tahun, dan MMK yang membutuhkan waktu paling lama hingga 5 tahun. Setiap narasumber berhasil mencapai tahap *befriending* untuk hidup berdamai dengan kondisi mereka N dan MDIA memilih berserah diri dan ikhlas, MMK menjalani hidup dengan lebih lapang dada, RA tetap optimis dalam mewujudkan harapannya, serta RAE yang mampu mengambil hikmah positif dari status kesehatannya saat ini. Meskipun melewati proses yang berbeda, kelima narasumber menunjukkan kesamaan bahwa mereka membutuhkan dukungan interpersonal untuk mencapai tahap akhir penerimaan diri. Kehadiran lingkungan yang

positif dan keterlibatan mereka dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) terbukti mempermudah proses ini. Temuan tersebut sejalan dengan teori Hurlock (2008), yang menyatakan bahwa kebebasan dari hambatan lingkungan mempermudah perwujudan penerimaan diri.

Dalam perjalanannya, stigma sosial masyarakat tetap membayangi proses adaptasi mayoritas narasumber. Setiawan (2021) mengungkapkan bahwa tingginya stigma dan diskriminasi di masyarakat sering kali memicu penolakan, rasa terasing, hingga depresi pada pasien HIV. Merespons tantangan ini, N dan MDIA memilih untuk merahasiakan status kesehatan mereka sepenuhnya dari siapapun, termasuk keluarga. Sementara itu, MMK dan RA memilih bersikap selektif dalam membagikan informasi tersebut kepada orang lain. Sebaliknya, RAE menjadi satu-satunya narasumber yang tidak terpengaruh oleh stigma sosial karena cenderung mengabaikan opini negatif dari luar.

Masa penerimaan diri yang sesungguhnya dimulai ketika kelima narasumber secara sadar mengambil langkah nyata untuk bangkit dan mengalihkan pikiran negatif melalui berbagai kesibukan. N memilih fokus membangun rumah dan meluangkan waktu bersama keluarga, sementara MDIA mengalihkan energinya untuk mengurus rumah tangga serta merawat anaknya. Di sisi lain, MMK sempat berhenti bekerja untuk fokus pada pemulihan kesehatan sebelum akhirnya mencari pekerjaan baru. Kegiatan produktif juga ditunjukkan oleh RA yang tetap aktif berkuliah, mengikuti karang taruna, dan menjalani KKL, sedangkan RAE memilih menyalurkan energinya lewat hobi bermain game online dan berkumpul bersama teman dekat. Ragam aktivitas ini relevan dengan aspek "kegiatan terarah" dari Bastaman (2007), yaitu upaya sadar mengembangkan potensi positif dan hubungan interpersonal guna mencapai tujuan hidup.

4. KESIMPULAN

Proses penerimaan diri pada individu dengan HIV (ODHIV) merupakan dinamika psikologis yang kompleks dan sangat personal, yang umumnya dimulai dengan respons emosional berupa keterkejutan, kesedihan, kemarahan, hingga fase penyangkalan (*denial*). Penelitian ini menunjukkan bahwa setiap individu membutuhkan durasi waktu yang berbeda-beda untuk mencapai tahap penerimaan, mulai dari hitungan hari hingga hitungan tahun, tergantung pada kesiapan mental awal dan bagaimana mereka memaknai diagnosis tersebut. Sebagian subjek yang telah memiliki kesadaran akan perilaku masa lalu yang berisiko cenderung lebih cepat menerima kondisi mereka karena adanya kesiapan mental untuk memikul tanggung jawab atas tindakan tersebut.

Faktor pendukung utama yang mempercepat proses penerimaan diri meliputi dukungan sosial dari keluarga, teman dekat, serta Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). Faktor internal seperti literasi kesehatan mengenai HIV dan kepatuhan menjalani terapi antiretroviral (ARV) juga berperan penting dalam meningkatkan rasa kontrol terhadap kondisi kesehatan dan stabilitas psikologis. Merujuk pada teori Neff dan Germer (2018),

seluruh narasumber berhasil melewati kelima tahapan adaptasi yang meliputi resisting, exploring, toleranting, allowing, hingga befriending dengan dinamika respons emosional yang beragam. Tahap allowing atau penerimaan penuh menjadi fase dengan rentang waktu paling bervariasi, di mana RAE menunjukkan proses adaptasi tercepat dalam waktu 9 hari, sedangkan MMK membutuhkan waktu paling lama hingga 5 tahun, sebelum akhirnya kelima narasumber berhasil mencapai tahap befriending untuk hidup berdamai dan ikhlas dengan kondisi mereka saat ini.

Keberhasilan para narasumber dalam mencapai tahap akhir penerimaan diri tersebut secara konsisten dipengaruhi oleh interaksi tiga faktor utama, yaitu dukungan sosial, pengelolaan stigma, dan aktivitas mandiri yang terarah. Ditemukan bahwa kelima narasumber membutuhkan dukungan interpersonal dan kehadiran Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) untuk mempermudah proses adaptasi emosional mereka, sebuah temuan yang relevan dengan teori Hurlock (2008) mengenai pentingnya lingkungan yang bebas dari hambatan. Di sisi lain, beratnya stigma sosial di masyarakat menurut pandangan Setiawan (2021) disiasati secara berbeda oleh para narasumber, mulai dari merahasiakan status sepenuhnya dari keluarga (N dan MDIA), bersikap selektif dalam bercerita (MMK dan RA), hingga mengabaikan opini eksternal secara total (RAE). Sehingga, masa penguatan diri ini berhasil diwujudkan secara nyata melalui langkah sadar para narasumber untuk mengalihkan pikiran negatif ke berbagai kesibukan produktif yang berbeda mulai dari mengurus rumah tangga, melanjutkan kuliah, hingga berfokus pada pekerjaan dan hobi yang sejalan dengan aspek "kegiatan terarah" menurut Bastaman

DAFTAR PUSTAKA

- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Edianto, Waluyo, A., & Yona, S. (2019). Correlation of family acceptance and peer support group toward sexual behavior risk on MSM with HIV/AIDS in Medan, Indonesia
- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Jurnal Kajian Ilmiah*, 21(1), 33-54.
- Fauziah, A. (2018). Analisis faktor yang berhubungan dengan self acceptance penderita hiv dan aids dalam kelompok dukungan sebaya (kds) berdasarkan teori health belief model, *Skripsi* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- HIV/AIDS. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2020) 'Infodatin HIV AIDS'
- Hurlock, E. B. (2009). *Psikologi perkembangan: suatu perkembangan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Indrawan, R., & Yuniawati. (2017). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif dan campuran*. Bandung: PT Radika Aditama.
- Kaiser, S. (2017). *The self-love experiment*. Penguin Books.
- Kusnan, A., Alifariki, L. O., Asriati, Binekada, I. M. C., Susanty, S., Muhdar, & Syam, Y. (2020). Risk factors for HIV incidence in MSM (male sex man) communities in province of Southeast Sulawesi. *Enfermeria Clinica*, 30, 8083
- Latifah, S., Adiwinata, A. H., & Nadirah, N. A. (2023). Penerimaan Diri Anak Terhadap Perceraian Orang Tua. *Jurnal Kajian Gender dan Anak*, 7(1), 01–15. <https://doi.org/10.24952/gender.v7i1.6824>
- Neff, K., & Germer, C. (2018). *The mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive*. The Guilford
- Noya, Andris. (2022). *Melawan Stigma*. Indramayu : Adab
- Sarwono, J. (2017). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiawan, E. (2020). Stigma dan Diskriminasi pada Pasien HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 112-12
- Tamara, L. W., & Mardianto, M. (2022). Proses Penerimaan Diri pada Remaja Minangkabau yang Mengalami Perceraian Orang Tua. *Socio Humanus*, 4(2), 137–150. <http://ejournal.pamaaksara.org/index.php/hal>