

Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS: *Literature Review*

Putu Winadia Audina, David Hizkia Tobing

Fakultas Kedokteran, Program Studi Psikologi, Universitas Udayana, Bali, Indonesia

e-mail: winadia.audina060@student.unud.ac.id, davidhizkia@unud.ac.id

Abstract

HIV/AIDS is one of the deadliest diseases worldwide, including Indonesia. According to Ethel (2016), HIV/AIDS causes many negative impacts, especially for infected individuals. Besides the decline in health aspects, PLWHA tend to get negative stigma and discrimination from the surrounding community. All those stigma and discrimination will indirectly add to the psychological burden which will eventually result in their difficulty in accepting their situation. Self-acceptance is a person's ability to accept themselves, which is related to psychologically healthy conditions, having awareness, and full acceptance of who and what they are (Sari, 2018). Individuals who are able to accept themselves mean that individuals are also able to understand themselves, adjust to their environment, and are not afraid to look at themselves honestly. This paper is made to conduct a literature review of studies related to self-acceptance in people with HIV/AIDS. The descriptive literature review was conducted on 8 qualitative studies with varied sampling methods. The results of the literature review show that people with HIV/AIDS from various backgrounds have a fairly positive self-acceptance. This self-acceptance is described in various forms by each PLWHA. In addition, the phases that each PLWHA goes through and the supporting factors, as well as obstacles for PLWHA in accepting themselves are also quite diverse.

Keywords: *self-acceptance, HIV/AIDS, HIV, AIDS, PWHA*

Abstrak

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang mematikan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Menurut Ethel (2016), HIV/AIDS menimbulkan banyak dampak negatif khususnya bagi individu yang terinfeksi. Selain penurunan pada aspek kesehatan, ODHA cenderung mendapatkan stigma negatif serta diskriminasi dari masyarakat sekitar. Stigma dan diskriminasi yang didapatkan ODHA secara tidak langsung akan menambah beban psikologis ODHA yang akhirnya akan berakibat pada kesulitan ODHA dalam penerimaan dirinya. Penerimaan diri adalah kemampuan seseorang dalam menerima dirinya sendiri, yang berkaitan dengan kondisi yang sehat secara psikologis, memiliki kesadaran, serta penerimaan secara penuh akan siapa dan apa diri ODHA (Sari, 2018). Penerimaan diri secara positif penting dimiliki oleh setiap orang, termasuk pada ODHA. Individu yang mampu menerima dirinya berarti individu tersebut juga mampu memahami dirinya sendiri, menyesuaikan diri dengan lingkungannya, dan tidak takut memandang dirinya sendiri secara jujur. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan telaah literatur terhadap penelitian-penelitian yang meneliti terkait penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS. *Literature review* deskriptif dilakukan pada 8 penelitian kualitatif dengan metode sampling yang bervariasi. Hasil *literature review* menunjukkan bahwa orang dengan HIV/AIDS dari berbagai latar belakang memiliki penerimaan diri yang cukup positif. Penerimaan diri tersebut digambarkan dengan bentuk-bentuk yang beragam oleh tiap ODHA. Selain itu, fase-fase yang dilewati masing-masing ODHA dan faktor-faktor pendukung, serta penghambat ODHA dalam menerima dirinya juga cukup beragam.

Kata kunci: penerimaan diri, HIV/AID, HIV, AIDS, ODHA

I. Pendahuluan

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang mematikan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia hingga saat ini. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sel darah putih dan berakibat pada penurunan kekebalan tubuh individu. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala-gejala akibat dari turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV (Kemenkes RI, 2020). Mengutip dari laman Kemenkes RI (2018), HIV/AIDS ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh yang

dikelompokkan ke dalam empat cara, yaitu hubungan seksual, pemakaian jarum suntik bersama, produk darah dan organ tubuh, serta perempuan hamil positif HIV dan menular pada bayinya.

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, jumlah kasus HIV pada tahun 2021 adalah sebanyak 36.902 kasus. Berdasarkan keseluruhan total tersebut, mayoritas orang yang terdiagnosis merupakan individu pada usia produktif, yaitu pada rentang usia 25-49 tahun dengan persentase sebanyak 69,7%. Sementara itu, jumlah kasus HIV stadium akhir atau bisa disebut AIDS di Indonesia pada 2021 adalah sebanyak 5.750 kasus dengan mayoritas berasal dari kalangan usia 30-39 tahun. Berdasarkan data dari laman Databoks (2021), kasus HIV di Indonesia terus meningkat, sementara AIDS cenderung menurun setiap tahunnya.

Menurut Ethel, Sarjana, & Sofro (2016), penyakit HIV/AIDS menimbulkan banyak dampak negatif khususnya bagi individu yang terinfeksi. Bagi individu yang terinfeksi, hadirnya HIV/AIDS bukan hanya sebagai penyakit yang mematikan, namun juga sebuah aib yang memalukan hingga menimbulkan pengucilan secara sosial. Tidak hanya itu, orang dengan HIV/AIDS atau ODHA juga sering mendapatkan stigma buruk dari masyarakat. Stigma dan diskriminasi yang didapatkan ODHA secara tidak langsung akan menambah beban psikologis ODHA yang akhirnya akan berakibat pada kesulitan ODHA dalam menerima keadaan dirinya. Sebagian besar ODHA bahkan mengalami stres, seperti yang dikatakan Astuti (2008) bahwa 99% orang dengan HIV/AIDS mengalami stres berat dan tidak mampu menerima fakta bahwa dirinya terinfeksi HIV/AIDS. Melansir dari laman revolusimental.go.id (2021), Puger Mulyono, pendiri Rumah Singgah Lentera Surakarta menyatakan ketika individu mendapati dirinya mengidap HIV/AIDS, individu tersebut akan sulit untuk menerima dirinya sendiri, marah, sedih, malu, hingga depresi. Kondisi tersebut akan menjadi hal yang berat bagi pada ODHA, hingga tidak jarang individu tersebut lebih memilih untuk mengasingkan diri dari lingkungannya, menghindari orang lain, sampai pada keputusan untuk bunuh diri.

Penerimaan diri atau *self-acceptance* adalah kemampuan seseorang dalam menerima dirinya sendiri, yang berhubungan dengan sehat secara psikis, memiliki kesadaran serta penerimaan secara penuh akan siapa dan apa diri ODHA (Sari, 2018). Penerimaan diri pada seseorang berarti individu tersebut telah memiliki kesadaran untuk menerima dan menghargai bagaimana dirinya dengan kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. Menerima diri sendiri merupakan hal yang perlu dilakukan setiap orang untuk menjalankan seluruh aktivitas dan mewujudkan segala potensi dalam dirinya. Individu yang mampu menerima dirinya berarti individu tersebut juga mampu memahami dirinya sendiri, menyesuaikan diri dengan lingkungannya, dan tidak takut memandang dirinya sendiri secara jujur dari segala aspek yang

ada. Menurut Hurlock (1974) penerimaan diri terdiri atas beberapa aspek dasar, yakni penyesuaian diri, kepuasan diri, serta sikap sosial. Penerimaan diri juga dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu. Faktor dalam diri atau faktor internal yang mempengaruhi penerimaan diri misalnya seperti pemahaman diri, harapan yang realistis, dan tidak adanya tekanan emosi yang berat. Sementara, faktor luar diri atau faktor eksternal yang berperan seperti tidak adanya hambatan dari lingkungan, dukungan sosial, serta pengaruh dari keberhasilan yang dicapai (Hurlock, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, penerimaan diri merupakan kunci yang penting bagi tiap orang, tidak terkecuali pada orang dengan HIV/AIDS. Selain itu, penerimaan diri juga dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berbeda-beda. Maka dari itu, penulis ingin mengkaji bagaimana bentuk gambaran penerimaan diri, termasuk juga fase-fase yang dilewati, serta apa saja faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan diri orang dengan HIV/AIDS dari berbagai latar belakang di Indonesia.

II. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review* dengan menggunakan beberapa sumber pencarian, yaitu *Google Scholar*, *Research Gate*, dan *Neliti*. Kata kunci yang digunakan adalah penerimaan diri, *self-acceptance*, HIV, AIDS, HIV/AIDS, dan ODHA. Pencarian artikel dipilih dan diseleksi berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi terdiri dari 1) artikel memaparkan tentang penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS di Indonesia; 2) artikel diterbitkan dalam 10 tahun terakhir, yaitu tahun 2012-2022; 3) artikel memiliki *open access*; dan 4) data penelitian merupakan data primer. Kriteria eksklusi meliputi 1) artikel memaparkan tentang penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS dari luar Indonesia; 2) artikel diterbitkan lebih dari 10 tahun terakhir; 3) artikel membutuhkan *access*; dan 4) artikel *literature review*. Dari hasil penyaringan artikel, diperoleh 8 artikel penelitian yang digunakan dalam *literature review* ini.

Tabel I. Daftar Penelitian *Literature Review*

Judul	Penulis	Tahun	Demografi Partisipan
Penerimaan Diri Wanita Hamil Dengan HIV Positif	Putri, P. A., Irawan, A., & Padua, M.R.	2021	Terdapat 7 partisipan yang merupakan wanita hamil (trimester 1-3) pada usia produktif (20-31 tahun), dua diantaranya adalah multigravida, empat ibu rumah tangga, dan tiga wanita karir.
Proses <i>Grieving</i> Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus HIV Positif Yang Tertular Melalui	Yunita, A. & Lestari, M.D.	2017	1 subjek (AB) berusia 42 tahun, ODHA selama 4 tahun, berstatus <i>single parent</i> ; 1 subjek (DC) berusia 39 tahun, ODHA selama 9 tahun, <i>single parent</i> ; 1 subjek (KA) berusia 29 tahun, menikah,

Judul	Penulis	Tahun	Demografi Partisipan
Suaminya			ODHA selama 4 tahun, memiliki anak dengan HIV positif; dan 1 subjek (WD) berusia 38 tahun, ODHA selama 4 tahun, <i>single parent</i> ; dan 1 subjek (YK) berusia 41 tahun, ODHA selama 8 tahun, <i>single parent</i> , memiliki anak dengan HIV positif.
Penerimaan Diri Pada Perempuan Dengan HIV/AIDS (PDHA).	Rakasiwi, G.A. & Nurchayati	2021	1 subjek (Riri) berusia 23 tahun, PDHA selama 4 tahun, mahasiswi; 1 subjek (Rindu) berusia 26 tahun, PDHA selama 8 tahun, wiraswasta; 1 subjek (Risa) berusia 30 tahun, PDHA selama 4 tahun, IRT; dan 1 subjek (Rita) berusia 32 tahun, PDHA selama 5 tahun, mantan PSK.
Analisis Penerimaan Diri Istri Yang Mengalami <i>Disenfranchised Grief</i> (Studi Kasus pada ODHA Perempuan)	Indradjaja, K.	2013	3 orang partisipan PDHA yang ditinggal wafat oleh suami karena HIV/AIDS, dengan rincian: 1 Subjek (Lina) dengan <i>disenfranchised grief</i> selama 9 tahun dan PDHA selama 7 tahun; 1 subjek (Sinta) dengan <i>disenfranchised grief</i> selama 5 tahun dan PDHA selama 4 tahun; dan 1 subjek (Devi) dengan <i>disenfranchised grief</i> dan PDHA selama 4 tahun;
Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS Di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan.	Mendrofa, E.S., Rasalwati, U.H., & Nurushobah, S.F.	2021	1 subjek ODHA (RA), laki-laki, 34 tahun, penjual bakso; 1 subjek ODHA (ED), laki-laki, 24 tahun, konten kreator; 1 subjek ODHA (SU), laki-laki, 47 tahun, penjual parfum; 1 subjek (TI), perempuan, 39 tahun, pendamping sosial; dan 1 subjek (BL) perempuan, 26 tahun, pekerja sosial balai.
Penerimaan Diri Dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kota Ambon	Koritelu, M.C., Desi, & Lahade, J.	2021	1 subjek 41 tahun, wiraswasta, ODHA selama <5 tahun; 1 subjek 32 tahun, IRT, ODHA selama >5 tahun; 1 subjek 34 tahun, IRT, ODHA selama >5 tahun; 1 subjek 28 tahun, wiraswasta, ODHA selama >5 tahun; 1 subjek 42 tahun, IRT, ODHA selama >5 tahun; 1 subjek 25 tahun, IRT, ODHA selama >5 tahun; 1 subjek 28 tahun, wiraswasta, ODHA selama >1 tahun. (seluruh partisipan sudah menikah).
Gambaran Proses Penerimaan Diri pada Pria Usia Dewasa Awal dengan HIV/AIDS.	Putri, A. & Ambarini, T.K.	2021	1 subjek (AN), laki-laki, positif HIV/AIDS sejak Juli 2018; 1 subjek (UK), laki-laki, positif HIV/AIDS sejak September 2019
Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS.	Putri, I.A.K. & Tobing, D.H.	2016	Subjek sebanyak 5 orang perempuan Bali usia produktif (20-45 tahun), profesi sebagai staf maupun aktivis yayasan dan sudah mengidap HIV/AIDS selama lebih dari 1 tahun.

III. Hasil dan Pembahasan

Hasil telaah literatur terhadap 8 artikel penelitian yang tertera pada Tabel 1. Terdapat 8 artikel penelitian (Putri, P. A., Irawan, A., & Padua, M.R., 2021; Mendrofa, E.S., Rasalwati, U.H., & Nurushobah, S.F., 2021; Indradjaja, K., 2013; Koritelu, M.C., Desi, & Lahade, J., 2021; Putri, A. & Ambarini, T.K., 2021; Yunita, A. & Lestari, M.D., 2017; Rakasiwi, G.A. & Nurchayati, 2021; Putri, I.A.K. & Tobing, D.H., 2016; Yulistianita, A., 2018) yang meneliti terkait penerimaan diri subjek dengan HIV/AIDS. Jurnal penelitian yang dibahas seluruhnya menggunakan metode kualitatif namun dengan pendekatan dan pengambilan sampel subjek yang beragam. Terdapat 4 penelitian dengan pendekatan fenomenologis (Putri, P. A., Irawan, A., & Padua, M.R., 2021; Putri, A. & Ambarini, T.K., 2021; Yunita, A. & Lestari, M.D., 2017; Putri, I.A.K. & Tobing, D.H., 2016), 2 penelitian dengan pendekatan studi kasus (Indradjaja, K., 2013; Rakasiwi, G.A. & Nurchayati, 2021), dan 2 penelitian dengan metode deskriptif (Mendrofa, E.S., Rasalwati, U.H., & Nurushobah, S.F., 2021; Koritelu, M.C., Desi, & Lahade, J., 2021). Selain itu, metode sampling yang digunakan juga cukup beragam, yakni *purposive sampling*, *criterion sampling*, *random sampling*, dan *snowball sampling*.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri, Irawan, & Padua (2021), meneliti terkait penerimaan diri pada subjek wanita hamil dan terdiagnosis positif HIV. Ada tiga tema yang muncul dalam penerimaan diri wanita hamil yang terdiagnosis HIV, yakni *internal negativism*, internalisasi penerimaan, dan kesiapan meningkatkan status kesehatan. Pada tema *internal negativism*, yang dimaksudkan adalah munculnya perasaan negatif ketika ibu hamil memahami bahwa dirinya terdiagnosa positif HIV. Pada awalnya, seluruh partisipan mengalami perasaan tidak percaya, cemas, marah, dan sedih ketika mengetahui statusnya sebagai ODHA. Selanjutnya, tema internalisasi penerimaan membahas terkait dorongan internal untuk menerima keadaan dirinya. Pada titik ini, wanita hamil positif HIV yang menjadi partisipan penelitian mulai bisa menerima dirinya. Penerimaan diri ini muncul ketika berhasil mencapai pemahaman dan keyakinan bahwa kehidupan harus tetap berjalan dan tidak ingin terpuruk dalam waktu yang lebih lama. Pada titik ini partisipan meyakini bahwa orang lain dan petugas kesehatan bisa memberikan harapan dan solusi dan memberikan kesempatan bagi orang terdekat untuk memahami kondisinya. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial dari orang terdekat serta kesadaran dan empati bahwa janin yang berada dalam kandungannya memiliki hak untuk hidup. Terakhir, pada tema kesiapan meningkatkan status kesehatan, membahas terkait bagaimana seluruh partisipan kembali memiliki semangat untuk menerima diri dan bergerak meningkatkan status kesehatannya. Hal tersebut ditunjukkan dengan rajin mengonsumsi obat dan vitamin, memunculkan harapan atas kesehatan bayinya, berharap akan

penerimaan dari masyarakat, serta bisa mengasuh anaknya dengan baik kelak.

Penelitian Yunita & Lestari (2017) meneliti terkait proses *grieving* dan penerimaan diri pada ibu rumah tangga dengan status positif HIV yang didapat melalui suaminya. Pada penelitian ini, seluruh partisipan yang terlibat dinyatakan telah melalui proses *grieving* dengan melewati tahapan penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Pada tahap penolakan, yang umum terjadi seperti penolakan pada hasil tes, konseling, dan penolakan terhadap anak. Pada tahap kemarahan umumnya berupa menyalahkan diri dan lingkungan, merasa orang paling buruk, dan menyalahkan Tuhan. Pada tahap tawar-menawar terlihat partisipan berusaha mencari solusi misalnya dengan berpindah agama dan menggunakan pengobatan non-medis. Pada tahap depresi, partisipan ibu rumah tangga menampilkan gejala seperti sering terdiam dan penurunan kesehatan fisik. Tahapan akhir dari *grieving*, yakni penerimaan baik secara positif dengan sikap mau berusaha dan bangga atas diri yang baru dan penerimaan negatif dengan berpasrah diri karena tidak menemukan solusi atas kondisi saat ini. Selanjutnya, penerimaan pun akan melalui proses seperti keengganan, keingintahuan, toleransi, pembiaran, persahabatan, *self-disclosure* dan *self-compassion*. Adanya motivasi, terutama kehadiran sang anak juga berperan besar dalam penerimaan diri para partisipan. Motivasi tersebut membuat para ibu berkomitmen untuk menerima dirinya. Selain itu, bergabung dengan komunitas HIV juga turut berperan dalam proses ini. Penerimaan diri pada partisipan ibu rumah tangga dengan HIV positif ini ditunjukkan dengan kembali menjalankan peran utama ibu rumah tangga, misalnya seperti membersihkan rumah, menjaga anak, hingga pekerjaan dapur. Penerimaan diri positif yang dikembangkan oleh partisipan nantinya akan berkembang dan membentuk *self-disclosure* serta *self-compassion* pada diri partisipan.

Pada penelitian Rakasiwi & Nurchayati (2021), dijelaskan terdapat empat partisipan yang merupakan perempuan dengan HIV/AIDS (PDHA). Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat empat tema besar, yaitu cerita awal menjadi PDHA, hubungan dengan lingkungan, dan proses penerimaan diri sebagai PDHA. Pada awalnya, keempat partisipan menunjukkan reaksi yang cukup mirip, yaitu terkejut dan tidak percaya ketika mendapati diri partisipan terdiagnosis positif HIV. Dua dari empat partisipan (Riri dan Risa) mendapat dukungan sosial yang positif dari lingkungan sekitarnya. Risa menyatakan dirinya memiliki keluarga yang cenderung suportif dan sangat mendukungnya. Berbeda dari Riri dan Risa, dua partisipan lain (Rindu dan Rita) mendapat reaksi yang cenderung negatif dari lingkungan sosialnya. Rindu dan Rita dijauhi dan didiskriminasi, bahkan Rindu mengaku kehilangan beberapa teman akibat terinfeksi HIV. Selain itu, kedua orangtua Rindu dan Rita juga cenderung acuh dan kedua partisipan tidak mendapatkan dukungan apapun.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terkait proses penerimaan diri pada penelitian Rakasiwi dan Nurchayati ini, terdapat tiga sub-tema yang bisa disimpulkan, yaitu penolakan, depresi, dan sampai pada penerimaan diri. Keempatnya mengalami kondisi bingung dan tidak percaya, kemudian lanjut ke tahap depresi dengan pengalaman yang berbeda-beda (tiga dari empat memiliki intensi membunuh diri, sementara sisanya cenderung pada menyalahkan diri dan orang lain). Pada proses penerimaan diri, keempat partisipan akhirnya menyadari bahwa ada hal berharga yang masih keempat partisipan miliki, mulai bersyukur, membuka diri, dan membangun harapan baru dengan status PDHA.

Pada penelitian Indradjaja (2013), peneliti berfokus pada penelitian terkait penerimaan diri istri yang mengalami *disenfranchised grief* yang dipicu karena kematian suami sekaligus penyakit terminal HIV. *Disenfranchised grief* sendiri merupakan dukacita yang bersifat tertutup dan tidak dapat dibuka bebas pada lingkungan karena stigma buruk yang akan diberikan jika diketahui oleh lingkungan, misalnya seperti kematian suami karena HIV/AIDS. Sehingga, sangat mungkin bagi istri dengan *disenfranchised grief* sekaligus menanggung beban sebagai ODHA mengalami situasi yang sangat menyulitkan dan menerima berbagai stigma buruk. Penelitian ini melibatkan tiga partisipan, yaitu Lina, Sinta, dan Devi. Partisipan pertama (Lina) pada awalnya mengalami keterpurukan psikologis dan mengganggu banyak aspek kehidupannya. Akan tetapi, pada akhirnya Lina berhasil mencapai tahap *acceptance* setelah melalui berbagai tahapan penyesuaian diri. Walaupun memiliki tingkat *neuroticism* yang tinggi, banyaknya dukungan keluarga membuat Lina bisa melawan dan membuang pikiran negatifnya. Tingkat *extraversion* yang tinggi serta *openness* yang rendah juga berpengaruh dalam proses penerimaan dirinya. Partisipan kedua (Sinta) mendapatkan dukungan dari mertua dan kelompok dukungan sebaya di LSM serta dari pasangan barunya. Akan tetapi, Sinta memiliki kepribadian yang *impulsive*, dominan, dan egosentris. Hal tersebut menyebabkan tahap penyesuaian diri Sinta terhenti di *anger* dan merasa masih sulit menerima dirinya. *Coping stress* yang dilakukan Sinta yang berupa pengabaian, penutupan diri, serta pengalihan perhatian pada pekerjaan juga tidak membantu proses penerimaan dirinya. Partisipan ketiga (Devi) hanya mendapat dukungan sementara dari mertuanya. Selebihnya Devi hanya mendapat dukungan dari kelompok sebaya di LSM yang tidak intens. Selain itu, Devi memiliki kepribadian dengan tipe *neuroticism* tinggi serta *openness* dan *extraversion* yang rendah. Hal tersebut membuat Devi sulit keluar dari masalahnya. Devi belum bisa menerima sedikitpun keadaan dirinya saat ini. *Coping stress* berupa memendam dan mengabaikan juga membuat proses penerimaan menjadi semakin sulit.

Penelitian selanjutnya yaitu oleh Mendrofa, Rasalwati, & Nurushobah (2021) yang

meneliti terkait penerimaan diri ODHA yang bertempat di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan, dengan partisipan ODHA sebanyak tiga orang dan dua orang lainnya informan pendukung. Penelitian ini menekankan bahwa penerimaan diri berkaitan dengan aspek perasaan ketidakterikatan, sikap tidak menghindar, sikap tidak menghakimi, toleransi, kesediaan melakukan aktivitas, dan harapan terkait penerimaan diri. Aspek perasaan ketidakterikatan yang dimaksud adalah tidak menyalahkan diri, menerima kondisi dan kejadian yang telah berlalu serta mengambil pelajaran dari peristiwa negatif. Pada aspek ketidakterikatan ini, ketiga partisipan ODHA (RA, SU, dan ED) pada awalnya mengalami perasaan sedih, kecewa, dan stres ketika mendapati dirinya positif HIV/AIDS, namun setelah masuk ke balai dan mendapat dampingan, partisipan sudah menerima diri, tidak menyalahkan diri sendiri, mengambil pelajaran, dan menjadi kembali semangat menjalani hidup.

Aspek tidak menghindar mengacu pada sikap ODHA tidak lagi menarik diri dan merasa malu akan kondisinya. Pada sesi wawancara, ketiganya masih cenderung menutup diri dari orang sekitar, khususnya dari orang yang memberi diskriminasi, tidak menghargai, dan bersifat *toxic*. Sikap tidak menghakimi mengacu pada tidak menilai pengalaman sebagai pengalaman baik atau buruk, melainkan menjadikan bahan evaluasi untuk kedepannya. Dilihat dari sikap tidak menghakimi ini, ketiga informan sama-sama menilai situasi ODHA baik-baik saja dan bersyukur saat ini masih bisa bekerja dan menjadikan hal tersebut sebagai pengalaman. Menurut para partisipan ODHA, sikap tidak menghakimi ini bisa tercipta karena dukungan dari pendamping di LSM, teman-teman sekolah, serta anggota keluarga. Selanjutnya, jika dilihat dari aspek toleransi terhadap keadaan negatif, ketiganya cukup bisa menoleransi situasi yang tidak diinginkan. Pada aspek kesediaan beraktivitas, ketiga partisipan ODHA mengaku bersedia untuk mengikuti seluruh kegiatan rehabilitasi selagi itu cocok dan menambah keterampilan serta wawasan. Terakhir, terkait harapan penerimaan diri, ketiga partisipan berharap bisa menerima diri dengan lebih baik lagi, tidak stres, tidak ragu menerima diri, dan semakin banyak edukasi terkait HIV/AIDS yang diberikan pada masyarakat.

Penelitian Koritelu, Desi, & Lahade (2021) menganalisa terkait penerimaan diri serta kualitas hidup ODHA di Kota Ambon. Berdasarkan hasil penelitian, penerimaan diri terdiri atas persepsi tentang diri ODHA, respon terhadap kritik dan penolakan, kondisi spiritual, dan cara menerima diri. Terkait persepsi tentang diri partisipan, ketujuh partisipan mengakui telah menjalankan kehidupan dengan penuh syukur dan tidak memedulikan perkataan orang. Pada awalnya, sebagian besar partisipan mengaku stres dan takut mati saat mengetahui kondisinya, namun seiring waktu para partisipan mulai menerima status barunya. Terkait respon terhadap penolakan, seluruh partisipan mengaku mendapat penolakan dari lingkungan, namun lambat

laun partisipan akhirnya dapat diterima dengan baik. Terkait kondisi spiritual partisipan, pada awalnya partisipan kedua dan partisipan kelima mengungkapkan bahwa kehidupan spiritualnya terganggu, cenderung menyalahkan Tuhan dan menghindari kegiatan berdoa dan beribadah. Sementara itu, sebagian partisipan lainnya mengaku kehidupan spiritualnya tidak terganggu dan justru menganggap Tuhan sebagai pemberi kekuatan terbesar. Penerimaan diri partisipan berupa kebersyukuran karena diberikan kesempatan untuk hidup walaupun dengan HIV/AIDS dan masih mendapatkan dukungan dari keluarga partisipan merupakan hal yang sangat penting untuk bisa tetap bersemangat menjalani kehidupan.

Penelitian Putri & Ambarini (2021) membahas terkait gambaran proses penerimaan diri pria usia dewasa awal dengan HIV/AIDS. Penelitian ini dilakukan pada dua partisipan laki-laki yaitu AN dan UK. Saat pertama kali partisipan AN mengetahui statusnya sebagai ODHA, partisipan AN mengira masa depannya akan hancur. Sementara itu, partisipan UK menangis dan takut akan masa depannya, serta takut orangtua dan lingkungannya tidak menerima keadaannya. Fase penerimaan diri kedua partisipan cukup berbeda, partisipan AN hanya melalui tahap *denial*, *anger*, *bargaining*, dan *acceptance*, sementara partisipan UK mengalami tahapan *denial*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*. Perjalanan partisipan pertama (AN), saat akhirnya mengetahui bahwa dirinya terdiagnosis positif HIV/AIDS, partisipan AN merasa marah dan kecewa sebelum akhirnya menata pikiran dan mulai bangkit karena merasa dirinya tetap akan bisa melanjutkan hidupnya. Selain itu, partisipan AN pada akhirnya juga senang bisa membantu orang lain dengan statusnya sebagai ODHA. Partisipan AN merasa bersyukur atas bentuk kasih Tuhan pada dirinya dan masih ingin mengejar kembali cita-citanya.

Partisipan kedua (UK), sesaat setelah terdiagnosa positif HIV/AIDS, dirinya merasa stres, tidak nafsu makan dan *denial* akan keadaannya. Pada fase *bargaining*, partisipan UK merasa banyak orang yang membutuhkan bantuannya hingga dirinya membuat akun Twitter untuk mengedukasi masyarakat terkait HIV/AIDS. Pada fase *depression*, partisipan UK sering kali menangis dan takut akan masa depan dan tidak diterima lingkungan bahkan dirinya sempat mencoba untuk mengakhiri hidupnya. Akan tetapi, akhirnya partisipan UK sampai di tahap *acceptance* dan merasa bahagia dengan keadaannya dan bisa membantu mengedukasi masyarakat lain.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian Putri & Tobing (2016) tentang gambaran penerimaan diri perempuan Bali dengan HIV/AIDS. Pada penelitian ini, peneliti menemukan tujuh karakteristik penerimaan diri PDHA di Bali, yakni keyakinan akan kemampuan diri, mengakui keberhargaan diri, tidak menilai diri aneh, tidak malu atau bersifat egosentris, berani bertanggung jawab, menerima celaan dan pujian secara efektif, serta tidak menyalahkan diri

sendiri atas kekurangan diri maupun mengingkari kelebihan. Setelah melakukan wawancara dan analisis data, peneliti selanjutnya menarik kesimpulan bahwa ada sembilan gambaran penerimaan diri pada PDHA di Bali, yakni kebersyukuran, keyakinan diri dan selalu melakukan yang terbaik, menghargai diri, pembuktian diri, memiliki hak dan tidak merasa lebih kecil dibanding orang lain, menginginkan kesetaraan, ingin membantu serta dapat berbagi dengan orang lain, introspeksi diri, dan mendekatkan diri dengan Tuhan. Selain itu, faktor risiko penularan, agama, dan kasta juga menjadi hal penting yang memengaruhi penerimaan diri PDHA Bali. Risiko penularan dikaitkan dengan PDHA yang mengalami diskriminasi dan pengucilan dari lingkungan karena status yang dimiliki. Sementara pada faktor agama, dinyatakan dua dari empat partisipan memustuskan untuk pindah keyakinan dengan maksud mencari kenyamanan dan merasa lebih diterima setelah berpindah keyakinan. Hal ini berkaitan dengan penjelasan Hurlock (1990) yaitu pada usia dewasa individu memiliki kecenderungan untuk meninggalkan agama atau keyakinan yang dianut dan memilih agama lain yang dapat memberikan kepuasan terhadap dirinya. Partisipan merasa keyakinan sebelumnya tidak memberinya ketenangan dan kenyamanan untuk membuka dan menerima diri dengan statusnya saat ini. Terakhir, faktor kasta yang dimaksud yakni ketidakmampuan untuk mengungkapkan diri dilatarbelakangi oleh beban yang dimiliki partisipan berkaitan dengan adanya derajat yang tinggi berupa kasta Brahmana yang dimiliki. Partisipan mengaku takut mengungkapkan statusnya karena merasa hal tersebut akan berdampak pada keluarga besarnya dikarenakan kasta Brahmana yang merupakan kasta terpendang khususnya di Bali.

Tabel II. Hasil *Literature review* Deskriptif

Judul	Penulis	Hasil Kajian
Penerimaan Diri Wanita Hamil Dengan HIV Positif	Putri, P. A., Irawan, A. & Padua, M.R.	Berdasarkan hasil analisis, awalnya seluruh partisipan ibu hamil dengan HIV positif merasa tidak percaya, cemas, marah, dan sedih akan statusnya. Akan tetapi, pada akhirnya semua partisipan berhasil menerima dirinya yang ditandai dengan pembukaan diri terkait status ganda, memiliki keyakinan dan keinginan untuk hidup lebih baik, berusaha memperbaiki diri, serta memiliki harapan tentang diri. Dukungan sosial dari keluarga dan rasa empati mendorong partisipan mulai menerima diri secara perlahan dan bergerak meningkatkan status kesehatannya.
Proses <i>Grieving</i> Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus HIV Positif Yang Tertular Melalui Suaminya	Yunita, A. & Lestari, M.D.	Berdasarkan hasil analisis, ibu rumah tangga memiliki komitmen untuk menerima keadaan diri yang terinfeksi HIV, sehingga dapat melihat status positif HIV sebagai realita yang harus dijalani. Komitmen itu ditandai dengan perubahan pada aspek kognitif, yakni adanya perubahan cara berpikir dan memandang kondisi HIV serta perubahan pada aspek perilaku. Bentuk penerimaan terbagi menjadi dua, yaitu positif dan negatif.

Judul	Penulis	Hasil Kajian
Penerimaan Diri Pada Perempuan Dengan HIV/AIDS (PDHA).	Rakasiwi, G.A. & Nurchayati	Berdasarkan analisis, terdapat beragam proses penerimaan diri yang dilalui oleh tiap partisipan, beberapa berhasil melalui proses dengan cepat dan mudah, tetapi ada juga yang mengalami kesulitan. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menyimpulkan bahwa proses yang dilalui partisipan umumnya dimulai dari keterbukaan diri pada keluarga dan lingkungan dan kemudian dilanjutkan kemunculan harapan hidup sebagai PDHA. Penerimaan diri secara positif dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan masyarakat dan dipengaruhi secara negatif oleh rendahnya ekonomi dan pendidikan.
Analisis Penerimaan Diri Istri Yang Mengalami <i>Disenfranchised Grief</i> (Studi Kasus pada ODHA Perempuan)	Indradjaja, K.	Berdasarkan hasil analisis, penerimaan diri seorang istri yang mengalami <i>disenfranchised grief</i> serta terdiagnosa positif HIV, berbeda-beda tiap individunya. Hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, misalnya seperti strategi koping dan tipe kepribadian.
Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS Di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan.	Mendrofa, E.S., Rasalwati, U.H. & Nurushobah, S.F.	Hasil analisis yang didapatkan yaitu penerimaan diri berkaitan dengan perasaan ketidakterikatan, sikap tidak menghindar, sikap tidak menghakimi, toleransi, kesediaan melakukan aktivitas, dan harapan terkait penerimaan diri. Seluruh partisipan sudah cukup baik dilihat dari sebagian besar aspek. Hanya saja pada aspek sikap tidak menghindar partisipan masih sedikit menghindar dari lingkungannya. Dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan penting bagi penerimaan diri ODHA.
Penerimaan Diri Dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kota Ambon	Koritelu, M.C., Desi & Lahade, J.	Berdasarkan hasil analisis, penerimaan diri berkaitan dengan persepsi tentang diri ODHA, respon terhadap kritik/penolakan, kondisi spiritual, dan cara menerima diri. Seluruh subjek dengan HIV/AIDS mampu menerima diri dan memiliki kemauan untuk bekerja walaupun harus mengonsumsi obat setiap hari. Semua partisipan juga mampu menerima keadaan diri masing-masing, kuat dan siap menghadapi tantangan untuk melanjutkan hidupnya hingga berhasil mencapai cita-cita yang sempat tertunda, serta terus berusaha dan bersyukur guna membuat hidupnya selalu berharga.
Gambaran Proses Penerimaan Diri pada Pria Usia Dewasa Awal dengan HIV/AIDS.	Putri, A. & Ambarini, T.K.	Berdasarkan hasil analisis, kedua partisipan telah menerima dirinya namun fase yang dilewati tiap partisipan cenderung berbeda-beda. Selain itu, terdapat pula beberapa aspek yang memengaruhi penerimaan diri partisipan. Seluruh partisipan pada akhirnya menerima dirinya, merasa senang membantu orang lain dengan status partisipan sebagai ODHA, serta tetap ingin berjuang meraih cita-citanya.
Gambaran Penerimaan Diri Pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS.	Putri, I.A.K. & Tobing, D.H.	Hasil penelitian memperlihatkan ada sembilan gambaran penerimaan diri PDHA di Bali, yakni selalu bersyukur, penuh keyakinan, serta selalu melakukan yang terbaik, menghargai diri sendiri, pembuktian diri, memiliki hak dan tidak merasa lebih kecil dibanding orang lain, menginginkan kesetaraan, ingin membantu serta dapat berbagi dengan orang lain, introspeksi diri, dan mendekatkan diri dengan Tuhan. Pada penelitian ini, didapatkan beberapa faktor yang memengaruhi gambaran penerimaan diri pada PDHA di Bali, yakni faktor risiko penularan, faktor agama, serta kasta.

IV. Diskusi

Penerimaan diri pada ODHA bukan hal yang tidak mungkin dilakukan. Penerimaan diri merupakan suatu keadaan saat seseorang memiliki penilaian dan perasaan positif akan dirinya, mengakui dan menerima kelemahan dan kelebihan pada diri, serta mampu berpikir positif akan

hidupnya saat ini (Koritelu, Desi, & Lahade, 2021). Individu dikatakan memiliki penerimaan diri yang baik apabila individu tersebut dapat meregulasi emosi yang dimilikinya, dapat berpikir positif, bersikap sebagaimana mestinya, sadar akan kekurangan dan kelebihan diri, serta optimis akan hidupnya (Citra & Eriany, 2015). Berdasarkan hasil telaah literatur yang telah dilakukan, ditemukan tiga tema besar yang dapat dibahas, yakni gambaran penerimaan diri ODHA, fase-fase yang dilewati ODHA, dan faktor-faktor yang memengaruhi ODHA dalam menerima keadaan dirinya.

Ketiga tema besar tersebut juga dikuatkan dengan temuan-temuan lainnya yang saling mendukung, dengan pemaparan sebagai berikut:

4.1 Gambaran Bentuk Penerimaan Diri ODHA

Penerimaan diri ODHA umumnya ditandai dengan perubahan pada aspek kognitif, yakni adanya perubahan cara berpikir dan memandang kondisi HIV serta perubahan pada aspek perilaku, yakni perubahan pola aktivitas (Yunita & Lestari, 2017). Perubahan yang dimaksud seperti mampu membuka diri, menerima status barunya sebagai ODHA, dan memiliki keyakinan akan kehidupan yang lebih baik (Putri, Irawan, & Padua, 2021; Rakasiwi & Nurchayati, 2021; & Koritelu, Desi, & Lahade, 2021). Memunculkan harapan dan keinginan yang realistis juga menjadi salah satu bentuk penerimaan diri yang ditunjukkan oleh ODHA (Mendrofa, Rasalwati, & Nurushobah, 2021; Rakasiwi & Nurchayati, 2021; & Putri, Irawan, & Padua, 2021). Temuan ini diperkuat dengan penelitian skripsi Ginting (2018) yang meneliti terkait penerimaan diri PDHA di Rumah Singgah Moderamen GBKP. Pada hasil penelitiannya, Ginting menyebutkan bahwa para partisipan yang telah menerima diri memiliki harapan yang realistis sehingga menimbulkan rasa optimis untuk melanjutkan hidup. Harapan yang realistis juga disebut pada penelitian Rahmah (2020) yang meneliti terkait penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) melalui kelompok persahabatan ODHA di Yayasan Pelita Ilmu Jakarta. Pada penelitiannya, Rahmah menyatakan bahwa ODHA yang telah mampu menerima diri seutuhnya tidak akan berandai-andai untuk menjadi seorang yang hebat, tetapi akan berusaha menjalani dan menjaga pola hidup yang bertanggung jawab untuk kesehatannya.

Bentuk penerimaan diri ODHA juga digambarkan dengan tidak lagi menyalahkan diri sendiri ataupun orang lain dan mengambil pelajaran dari pengalamannya. Selain itu, ODHA dengan penerimaan diri yang baik akan mulai berpikir untuk melakukan pekerjaannya kembali, mengambil peran sosial dan meraih cita-cita yang sempat tertunda (Koritelu, Desi, & Lahade, 2021; Yunita & Lestari, 2017; Mendrofa, Rasalwati, & Nurushobah, 2021). Pada ibu rumah tangga misalnya, penerimaan diri ditunjukkan berupa kembali menjalankan peran utama ibu

rumah tangga, misalnya seperti membersihkan rumah, menjaga anak, hingga pekerjaan dapur (Yunita & Lestari, 2017). Selain itu, beberapa ODHA merasa bahagia ketika mampu membantu dan bermanfaat bagi orang di sekitar dengan statusnya sebagai ODHA untuk menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat umum terkait HIV/AIDS (Putri & Ambarini, 2021; Putri & Tobing, 2016). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Afandy (2017) terkait penerimaan diri penderita HIV/AIDS di Yogyakarta yang menyatakan bahwa ODHA dengan penerimaan diri yang baik akan memiliki pandangan bahwa dirinya masih bermanfaat bagi orang lain dan masih bisa berkarya. Berdasarkan pengkajian di atas, secara singkat, penerimaan diri ODHA meliputi aspek puas akan dirinya saat ini, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya, serta mengambil peran sosial seperti sebelumnya sebagaimana sejalan dengan teori aspek dasar penerimaan diri menurut Hurlock (1974).

4.2 Fase-fase yang Dilewati ODHA dalam Penerimaan Diri

Proses penerimaan diri ODHA tidak berlangsung begitu saja. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Yanti (2017) yang meneliti terkait hubungan tingkat *self-efficacy* dan dukungan sosial teman sebaya dengan penerimaan diri klien HIV positif di Puskesmas Dupak Surabaya. Yanti menyatakan bahwa proses penerimaan diri tidak terjadi begitu saja, tetapi perlu melalui proses traumatis yang lama dan mendalam. Pada awalnya, sebagian besar ODHA akan mengalami fase terkejut, tidak percaya, sedih, marah, depresi bahkan hingga ketakutan akan kematian sebelum akhirnya mampu menerima diri sendiri (Putri, Irawan, & Padua, 2021; Yunita & Lestari, 2017; Rakasiwi & Nurchayati, 2021; Indradjaja, 2013; Mendrofa, Rasalwati, & Nurushshobah, 2021; Koritelu, Desi, & Lahade, 2021; Putri & Ambarini, 2021). Temuan ini diperkuat oleh Yanti (2017) bahwa ODHA pada awalnya cenderung akan merasakan tekanan emosional, merasa tidak layak hidup, rendahnya harga diri, stres, serta tidak mampu menerima keadaannya. Bahkan, beberapa ODHA memiliki niat dan telah melakukan percobaan bunuh diri (Rakasiwi & Nurchayati, 2021).

Dalam perjalanan menuju penerimaan diri, ODHA umumnya melewati fase seperti *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, sebelum akhirnya sampai pada tahap *acceptance* (Yunita & Lestari, 2017; Rakasiwi & Nurchayati, 2021; Indradjaja, 2013; Putri & Ambarini, 2021). Sementara itu, penelitian lainnya menghasilkan beberapa tema lain terkait proses penerimaan diri ODHA. Salah satunya pada penelitian Putri, Irawan, & Padua (2021) yang mengelompokkan proses penerimaan diri ke dalam tiga tema, yakni *internal negativism*, internalisasi penerimaan, dan kesiapan meningkatkan status kesehatan. Meskipun beberapa membutuhkan waktu untuk menyesuaikan diri dengan kondisi kesehatannya, sebagian besar

ODHA akhirnya mampu beradaptasi dengan baik.

4.3 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penerimaan Diri ODHA

Penerimaan diri yang dialami oleh ODHA tidak lepas dari faktor-faktor yang memengaruhinya. Faktor utama dalam penerimaan diri ODHA berupa dukungan sosial dari lingkungan, baik oleh keluarga maupun masyarakat sekitar, seperti teman, tetangga, pendamping, dan pasangan hidup bagi ODHA berstatus menikah (Putri, Irawan, & Padua, 2021; Rakasiwi & Nurchayati, 2021; Indradjaja, 2013; Mendrofa, Rasalwati, & Nurushobah, 2021; Koritelu, Desi, & Lahade, 2021). Temuan ini diperkuat dengan penelitian Siti Nurhayati (2018) terkait penerimaan diri remaja dengan HIV/AIDS. Pada penelitian itu, Siti juga menyatakan bahwa penerimaan keluarga, perhatian, dan *support* yang kuat akan memperkuat perilaku positif pada diri ODHA. Penelitian Siti Nurhayati juga menyatakan dukungan sosial, ungkapan empati, fasilitas kesehatan yang memadai akan meningkatkan perasaan ODHA. Pada ODHA yang telah memiliki anak ataupun ibu hamil, keberadaan janin serta buah hati menjadi motivasi yang kuat bagi sang ibu untuk tetap bertahan dan perlahan menerima keadaan dirinya serta berjuang meningkatkan status kesehatannya (Yunita & Lestari, 2017; Putri, Irawan, & Padua, 2021).

Menurut Indradjaja (2013), strategi koping dan tipe kepribadian juga turut berperan dalam proses penerimaan diri ODHA. Kondisi ekonomi dan tingkat pendidikan ODHA juga menjadi faktor yang juga dapat memengaruhi proses penerimaan diri ODHA (Rakasiwi & Nurchayati, 2021). Hal ini sejalan dengan temuan pada penelitian Syafitasari, dkk. (2020) tentang gambaran penerimaan diri pada ODHA di Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Pada penelitian tersebut, Syafitasari, dkk. menyatakan tingkat pendidikan yang cukup baik berpengaruh pada lebih mudahnya ODHA untuk membangun hubungan kembali dan proses penerimaan diri juga menjadi efisien dan efektif. Terakhir, faktor agama yang tidak memberi kenyamanan dan bersifat kaku, serta kasta, khususnya bagi partisipan dengan derajat atau kasta tinggi dan terpandang di lingkungannya juga turut memengaruhi gambaran penerimaan diri ODHA, khususnya perempuan di Bali (Putri & Tobing, 2016).

V. Simpulan dan Saran

5.1 Simpulan

Literature review dalam penelitian ini menekankan terkait bagaimana bentuk gambaran penerimaan diri ODHA, fase yang dilewati ODHA dalam perjalanan penerimaan diri, serta faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan diri tersebut. Berdasarkan hasil analisis delapan

literatur pada jurnal, disimpulkan bahwa sebagian besar ODHA dari kalangan dan latar belakang berbeda-beda memiliki penerimaan diri yang positif dengan fase, alasan, dan cara yang berbeda-beda. Fase yang dilewati ODHA umumnya diawali dengan mengalami perasaan terkejut dan tidak percaya (*denial*) yang dilanjutkan dengan perasaan marah (*anger*), menawar dan berandai (*bargaining*), kecewa dan putus asa (*depression*), dan akhirnya bisa menerima diri (*acceptance*). Selain itu, faktor yang memengaruhi penerimaan diri juga cukup beragam, seperti dukungan sosial, motivasi, tipe kepribadian, strategi koping, agama, kasta, dan keadaan ekonomi.

5.2 Saran

Pada pelaksanaan penyusunan *literature review* ini, penulis menemukan adanya keterbatasan jumlah jurnal yang meneliti penerimaan diri ODHA yang secara spesifik meneliti berdasarkan jenis kelamin atau pekerjaan tertentu. Hal ini menyebabkan sulitnya pembuatan *literature review* yang ingin memfokuskan pada subjek sejenis, misalnya seperti ODHA dengan jenis kelamin perempuan. Oleh karena itu, diharapkan penelitian selanjutnya mampu meneliti pada subjek yang lebih spesifik serta mampu menelaah lebih dalam terkait peranan penting penerimaan diri bagi orang dengan HIV/AIDS sehingga proses analisis akan menjadi lebih luas dan mendalam.

Daftar Pustaka

- Afandy, Y. (2017). Penerimaan diri pada penderita HIV/AIDS di Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*.
- Arizoon, F. E. P., Hertinjung, W. S., & Psi, S. (2021). *Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Astuti, A., & Budiyan, K. (2010). Hubungan antara dukungan sosial yang diterima dengan kebermaknaan hidup pada odha (orang dengan hiv/aids). *Jurnal Insight*.
- Badaria, H., & Astuti, Y. (2004). Religiusitas dan Penerimaan Diri Pada Penderita Diabetes Melitus. *Psikologika : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 9(17), 21-30. doi: 10.20885/psikologika.vol9.iss17.art2
- Dihni, V. (2022, August 29). *Kemenkes: Pengidap Kasus HIV Mayoritas Usia Produktif*. Retrieved from databoks: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/08/29/kemenkes-pengidap-kasus->

- Nurhayati, S. (2018). Penerimaan Diri Pada Remaja Yang Mengalami HIV/AIDS. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan*, 2(1), 69-79.
- Putri, A., & Ambarini, T. (2021). Gambaran Proses Penerimaan Diri pada Pria Usia Dewasa Awal dengan HIV/AIDS. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 715-722. doi: 10.20473/brpkm.v1i1.26858
- Putri, A., AM, A., & Padua, M. (2021). Penerimaan diri wanita hamil dengan HIV positif. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(1), 80. doi: 10.30644/rik.v10i1.425
- Putri, I. A. K., & Tobing, D. H. (2016). Gambaran penerimaan diri pada perempuan Bali pengidap HIV-AIDS. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(3), 395-406.
- Rahmah, A. (2020). *Penerimaan Diri pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Melalui Kelompok Persahabatan ODHA di Yayasan Pelita Ilmu Jakarta* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Rakasiwi, G. (2021). Penerimaan Diri Pada Perempuan Dengan HIV/AIDS (PDHA). *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(9), 24-37.
- Sunaryo, F. (2017). Penerimaan Diri Pada Penderita HIV. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(1), 208-218.
- Susthira, M. (2021, July 5). *Juru Parkir di Solo Ini Jadi Pengasuh dan Dirikan Rumah Singgah Bagi Anak HIV/AIDS Satu-Satunya di Indonesia*. Retrieved from <https://revolusimental.go.id/kabar-revolusi-mental/detail-berita-dan-artikel?url=juru-parkir-di-solo-ini-jadi-pengasuh-dan-dirikan-rumah-singgah-bagi-anak-hiv-aids-satu-satunya-di-indonesia>
- Syafitasari, J., Djannah, S., Rosida, L., & Hakimi, H. (2020). Gambaran Penerimaan Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Yayasan Victory Plus Yogyakarta (Studi Fenomenologi). *Jurnal Media Kesehatan*, 13(1), 30-39. doi: 10.33088/jmk.v13i1.471
- Team, R. (2010). Kualitas Hidup Wanita Penderita AIDS Dan Wanita Pasangan Penderita AIDS di Kabupaten Bandung Barat. *Majalah Keperawatan Unpad*, 12(1).
- Yanti, M. S. (2018). *Hubungan tingkat self efficacy dan dukungan sosial teman sebaya dengan penerimaan diri klien hiv positif di Puskesmas Dupak Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).

- Yolandha, A. (2021). Hubungan Self Efficacy Dengan Self-Acceptance Pada ODHA Di Jombang Care Center Plus. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 1(1), 43-53. doi: 10.33475/mhjns.v1i1.11
- Yunita, A., & Lestari, M. (2018). Proses Grieving Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Berstatus HIV Positif Yang Tertular Melalui Suaminya. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(02), 223. doi: 10.24843/jpu.2017.v04.i02.p01