

**DINAMIKA *GRATITUDE* DAN *SELF ACCEPTANCE* PADA ORANG DENGAN  
HIV/AIDS (ODHA) DI MAKASSAR DALAM MEMUTUSKAN UNTUK MENJADI  
PENDAMPING SEBAYA**

**SKRIPSI**

**Pembimbing:**

**Istiana Tadjuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog**

**Oleh:**

**Nur Aisyatul Izzah Y  
Nim: Q11114306**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2019**



Halaman Persebutuan

**DINAMIKA GRATITUDE (KEBERSYUKURAN) DAN SELF  
ACCEPTANCE (PENERIMAAN DIRI) PADA ORANG DENGAN  
HIV/AIDS (ODHA) DI MAKASSAR DALAM MEMUTUSKAN UNTUK  
MENJADI PENDAMPING SEBAYA**

disusun dan diajukan oleh:

Nur Aisyatul Izzah Y  
Q11114306

Telah disetujui untuk diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi  
Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Hana Tajuddin, S.Psi, M.Psi, Psikolog  
NIP.198409112014042001

  
A. Juwita AM, S.Psi, M.Psi, Psikolog  
NIDK. 8845650017

Ketua Program Studi Psikologi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



Dr. Muh. Tamer, M.Psi.  
NIP. 196412311990021004



SKRIPSI

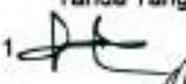
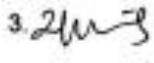
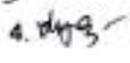
**DINAMIKA GRATTITUDE (KEBERSYUKURAN) DAN SELF ACCEPTANCE (PENERIMAAN DIRI) PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI MAKASSAR DALAM MEMUTUSKAN UNTUK MENJADI PENDAMPING SEBAYA**

Disusun dan diajukan oleh:

Nur Aisyatul Izzah Y  
Q11114306

Telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi  
Pada tanggal 25 Februari 2019

Menyetujui,  
Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Muhammad Tamar, M.Psi	Ketua	1. 
2.	Elvita Bellani, S.Psi., M.Sc	Sekretaris	2. 
3.	Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	3. 
4.	Dra. Dyah Kusmarini, Psych	Anggota	4. 
5.	Nirwana Permatasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	5. 
6.	Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	6. 

Mengetahui

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset,  
dan Inovasi  
Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes  
NIP. 19671103 199802 1 001

Ketua Program Studi Psikologi  
Fakultas Kedokteran



Dr. Muhammad Tamar, M.Psi  
NIP. 19641231 199002 1 004



## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Makassar, 25 Februari 2019  
Yang membuat pernyataan,

Nur Aisyatul Izzah Y



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh...*

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang atas limpahan rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan. Shalawat dan salam tak lupa dikirimkan kepada Rasulullah SAW, sebaik-baik manusia ciptaanNya, yang membawa kita semua kepada kehidupan yang penuh dengan kedamaian. Semoga kita selalu dalam rahmat dan hidayahNya.

Skripsi ini berjudul '*Dinamika Gratitude dan Self Acceptance pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Makassar dalam Memutuskan untuk Menjadi Pendamping Sebaya*'. Dalam proses menyusun skripsi ini, penulis tentunya menghadapi berbagai kendala dan hambatan baik yang berasal dari luar diri, maupun dari diri penulis sendiri. Tak henti-hentinya penulis memanjatkan syukur kepada Allah SWT yang dengan segala petunjukNya, penulis selalu dapat bangkit ketika semangat memudar. Dengan penuh rasa terima kasih, penulis persembahkan skripsi ini kepada orangtua tercinta, Ayahanda **Muhammad Yusuf** serta ibunda **Titi Haryati**. Berkat doa dan dukungan yang tak henti-hentinya diberikan oleh beliau, penulis mampu menyelesaikan pendidikan hingga di tahap ini. Doa penulis kepada Ayahanda dan ibunda, semoga beliau senantiasa berada dalam lindungan Allah SWT. Tak lupa pula terima kasih kepada saudara penulis: **Iffah, Furqan, Zaky** dan **Fathur**, atas dukungan yang terus diberikan.

Penulis juga ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi, Psikolog** dan **Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi, Psikolog** selaku dosen pembimbing. Terima kasih atas segala ilmu dan arahan yang diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih tak terhingga penulis ucapkan pula kepada:

1. Bapak **Dr. Muhammad Tamar, M.Psi.**, selaku Ketua Prodi Psikologi FK UNHAS sekaligus dosen penguji skripsi.
2. Ibu **Mayenrisari Arifin, S.Psi., M.Psi., Psikolog**, selaku dosen penguji yang tak memberi masukan dalam penyusunan skripsi, serta bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam persiapan pengambilan data.



3. Ibu **Dyah Kusmarini, Psych** selaku dosen PA yang berkat berbagai umpan balik yang diberikan, membuat penulis mengalami banyak hal-hal menakjubkan selama berproses di Prodi Psikologi.
4. Para dosen pengajar Prodi Psikologi FK UNHAS yang telah membagikan banyak ilmu dan pengalamannya kepada penulis sejak awal berada di Prodi Psikologi .
5. Seluruh staf Prodi Psikologi FK Unhas, atas segala bantuan yang diberikan sejak penulis mulai berproses hingga akhirnya berhasil menyelesaikan studi di Prodi Psikologi.
6. Seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, atas kesediaannya berbagi pengalaman hidup sehingga penulis tidak hanya berhasil menyelesaikan skripsi ini, namun juga belajar banyak hal baru dalam menjalani hidup .
7. Sahabat-sahabat tersayang, **Fika, Ririn, Anny, Uga, Kiki, dan Eka** yang telah melalui berbagai proses bersama selama berada di Prodi Psikologi. Menjadikan proses tersebut lebih berwarna dan penuh keceriaan.
8. Gadis Pejuang S.Psi, **Riqah, Eka, dan Mutiah** yang telah menemani penulis sejak awal proses pengerjaan skripsi ini, serta memberikan dukungan dan semangat yang.
9. Teman-teman yang telah bersedia membagi ilmunya kepada penulis dalam proses penyusunan skripsi, **Marni dan Tutu**.
10. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis sangat terbuka dengan berbagai masukan dari pembaca yang akan membantu pengembangan skripsi ini ke depannya.

Wassalam...

Makassar, 10 Maret 2019

Nur Aisyatul Izzah



## ABSTRAK

Nur Aisyatul Izzah Y, Q11114306, *Dinamika Gratitude* (kebersyukuran) dan *Self Acceptance* (penerimaan diri) pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Makassar dalam memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya, Skripsi, Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin. Makassar, 2019.

vi +136 halaman, 3 lampiran.

ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) cenderung mengalami respon negatif ketika mengetahui status. Hal tersebut dikarenakan AIDS merupakan penyakit yang mudah mendapat stigma negatif dari masyarakat. Selain itu, AIDS juga membuat penderitanya perlu melakukan penyesuaian-penyesuaian dalam menjalani berbagai perubahan dalam kehidupan, sehingga menimbulkan tekanan pada ODHA. Ketika hal ini dihadapi sendiri, tentunya akan berdampak pada kondisi psikologis yang menurun bahkan munculnya keinginan untuk bunuh diri. Namun, terdapat pula ODHA yang bergabung dengan KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) yang kemudian memberikan berbagai perubahan positif dalam diri ODHA. Dengan adanya KDS, mereka dapat menerima keadaannya dan mulai berpikir tentang hal-hal yang dapat dikontribusikan bagi kehidupan orang lain. Hal ini merupakan bentuk pemenuhan *self acceptance*. Dengan adanya *self acceptance*, ODHA juga bisa membangun pandangan yang lebih positif tentang kehidupan yang merupakan bentuk pemenuhan indikator *gratitude*.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik wawancara semiterstruktur. Penelitian ini melibatkan 6 orang subjek yang merupakan ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang telah menjadi pendamping sebaya di Makassar. Hasil penelitian menemukan bahwa KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) berperan penting dalam mendampingi ODHA menghadapi berbagai perubahan dalam hidupnya. KDS kemudian membantu ODHA untuk mampu menerima diri (*self acceptance*) sehingga bisa timbul adanya perasaan bersyukur (*gratitude*) dalam memandang kehidupannya.

**Kata kunci:** *Self Acceptance*, *Gratitude*, ODHA, Pendamping Sebaya

Daftar Pustaka, 61(1957, 2019)



## ABSTRACT

Nur Aisyatul Izzah Y, Q11114306, Gratitude and Self Acceptance Dynamics in People With HIV/AIDS (PLWHA) in Makassar in Deciding to Become a Peer Educator, *Undergraduate Thesis*, Department of Psychology, Faculty of Medicine, Hasanuddin University, Makassar, 2019.  
vi + 136 pages, 3 attachments.

PLWHA (People with HIV / AIDS) tend to experience a negative response when knowing their status. This is because AIDS is a disease that easily gets negative stigma from the community. In addition, AIDS also makes sufferers need to make adjustments in undergoing various changes in life, thus causing pressure on PLWHA. When this is faced alone, of course it will have an impact on psychological conditions that decrease even the emergence of the desire to commit suicide. However, there are also PLWHA who join the Peer Support Group which then provides various positive changes in PLWHA. With the presence of peer support groups, they can accept the situation and start thinking about things that can be contributed to the lives of others. This is a form of fulfillment of self acceptance. With the existence of self acceptance, PLWHA can also build a more positive view of life which is a form of gratitude indicator fulfillment.

This study uses qualitative research methods with semi-structured interview techniques. This study involved 6 subjects who were PLWHA (People with HIV / AIDS) who had become peer educators in Makassar. The results of the study found that peer support groups played an important role in assisting PLWHA to face various changes in their lives. Peer Support Group then helps PLWHA to be able to accept themselves (self acceptance) so that there can be feelings of gratitude (gratitude) in looking at their lives.

Keywords: *Self Acceptance, Gratitude*, PLWHA, Peer Educator  
Bibliography, 61 (1957, 2019)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Fokus Penelitian .....	10
1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian .....	10
1.4 Tujuan Penelitian.....	11
1.5 Manfaat Penelitian.....	12
<b>BAB II PERSPEKTIF TEORITIS</b> .....	<b>13</b>
2.1 Tinjauan Pustaka.....	13
2.1.1 Gratitude .....	13
2.1.2 Self Acceptance .....	18
2.1.3 HIV/AIDS.....	23
2.1.4 Pendamping Sebaya ( <i>Peer Educator</i> ) .....	27
2.2 Kerangka Konseptual .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>32</b>
Metode Penelitian .....	32
Definisi Operasional .....	33
Objek Penelitian .....	33



3.4 Teknik Penggalan Data.....	34
3.5 Teknik Analisis Data .....	36
3.6 Teknik Keabsahan data .....	37
3.7 Prosedur Kerja .....	38
<b>BAB IV Hasil dan Pembahasan .....</b>	<b>41</b>
4.1. Gambaran Profil Subjek.....	41
4.2 Deskripsi Temuan .....	42
4.3 Pembahasan .....	125
4.4 Limitasi Penelitian .....	133
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>134</b>
5.1 Kesimpulan .....	134
5.2 Saran.....	135
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>137</b>
<b>Lampiran .....</b>	<b>140</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kesehatan bukan hanya sekedar terhindar dari penyakit ataupun tidak lemah dalam aspek tertentu, namun merupakan keadaan lengkap secara fisiologis, psikologis, dan kesejahteraan sosial. Ketiga aspek ini saling mempengaruhi dalam membentuk kondisi individu, terutama antara aspek fisiologis dan psikologis. Penyakit yang menyerang tubuh dapat memberikan efek secara psikologis, seperti yang terjadi pada pasien medis kronis yang ternyata lebih mungkin mengalami depresi dibandingkan pasien tanpa kondisi medis yang kronis. Beberapa kondisi medis yang kronis berkorelasi positif dengan peningkatan resiko depresi (Curtis, 2001, Greenberg ,2007).

Salah satu kondisi medis yang kronis yaitu AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) yang merupakan penyakit yang disebabkan oleh HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Virus ini menyerang dan merusak sistem kekebalan tubuh sehingga tidak mampu bertahan terhadap virus yang menyerang. Sistem kekebalan tubuh yang telah rusak atau lemah akan mudah terserang penyakit seperti TBC, diare, penyakit kulit, dan lain sebagainya. HIV terdapat di dalam cairan tubuh seseorang yang telah terinfeksi seperti darah, cairan sperma dan vagina, serta ASI. Cara penularannya melalui hubungan seks dengan individu yang telah terinfeksi, melalui transfusi darah yang berasal dari penderita AIDS, penggunaan jarum suntik dengan orang yang telah terinfeksi, dan wanita hamil yang menularkan



virus pada bayi selama masa kehamilan atau menyusui (Klatt, 2017, Yayasan Spiritia, 2013).

Data WHO pada tahun 2017 menyebutkan bahwa jumlah individu yang meninggal akibat HIV/AIDS sejak tahun 1920 hingga tahun 2016 mencapai 35 juta jiwa di seluruh dunia. Pada tahun 2016, jumlah individu yang menderita HIV/AIDS adalah sebesar 36,7 juta jiwa di seluruh dunia. Untuk di Indonesia, jumlah penduduk yang terinfeksi HIV sejak tahun 2015 hingga Maret 2016 adalah 198.219 jiwa. Provinsi Sulawesi Selatan melaporkan sebanyak 1608 jumlah penduduk menderita HIV/AIDS sehingga menjadi salah satu provinsi yang masuk dalam daftar 10 provinsi dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak. Adapun untuk daerah dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di Sulawesi Selatan adalah Kota Makassar dengan mencapai 1205 kasus yang lebih besar dibandingkan kabupaten/kota lainnya di Sulawesi Selatan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dari data tersebut, diketahui bahwa Kota Makassar menjadi salah satu daerah yang menambah daftar panjang kota dengan kasus HIV/AIDS di Indonesia (Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Makassar, 2017).

Individu yang menderita AIDS sering disebut dengan ODHA (Orang yang Hidup dengan AIDS). Mereka mengalami penurunan pada sistem kekebalan tubuhnya sehingga membuat mereka menghadapi perubahan pada aspek fisiologis. Hal ini menyebabkan tubuh mereka rentan terserang berbagai penyakit. Dalam hal ini, mereka akan diarahkan untuk secara rutin mengkonsumsi ARV (*Anti-Retroviral*) serta menjaga pola hidup agar kondisi tubuh mereka tetap stabil (Yayasan Spiritia,



alah yang dihadapi oleh ODHA berkaitan dengan diri sendiri dan lingkungan  
dipun masalah yang terkait dengan diri sendiri yaitu rendahnya kepatuhan

berobat yang berdampak pada ketidakstabilan kondisi fisik pada ODHA. Hal ini disebabkan oleh munculnya rasa tidak berdaya, putus asa dan pemikiran bahwa hidupnya sudah tidak berharga sehingga memutuskan untuk menyerah dalam proses pengobatannya. AIDS merupakan penyakit yang mampu membangkitkan emosi-emosi negatif bagi penderitanya. Oleh karena itu, ODHA cenderung melakukan pengabaian terhadap kondisinya untuk menghindari tekanan emosional yang lebih berat. Dari penjelasan tersebut, dapat dikatakan bahwa terdapat kondisi yang tidak sesuai dengan indikator *self acceptance*, yaitu indikator menolak untuk hanya fokus pada kekurangan dirinya sendiri

. Hal ini dilihat dari adanya perasaan tidak berdaya, putus asa, dan perasaan tidak berharga pada ODHA yang kemudian berujung pada tidak teraturnya jadwal pengobatan yang dijalani. Hal ini menunjukkan bahwa ODHA cenderung fokus pada hal-hal yang dianggap sebagai kekurangannya dibandingkan berusaha untuk memperbaiki kondisinya (Sarafino & Smith, 2011, Sheerer, 1949).

Masalah yang berkaitan dengan lingkungan sosial disebabkan oleh berbagai stigma negatif yang memunculkan tekanan sosial. Hal ini akan berdampak pada kondisi psikologis pada ODHA ketika tidak segera mendapatkan pendampingan. ODHA cenderung terabaikan dalam pemenuhan kebutuhan sosial dan emosional. Mereka seringkali mendapatkan diskriminasi oleh lingkungan sekitarnya yang disebabkan oleh adanya stigma negatif dari masyarakat tentang HIV/AIDS. Ketika ODHA fokus memikirkan diskriminasi dan stigma tersebut, mereka akan meragukan keberadaan dirinya di lingkungan sosial, tidak memandang adanya hal penting yang

akukan pada masyarakat, serta merasa tidak berharga. Hal ini menunjukkan indikator *self acceptance* yang belum terpenuhi yaitu, indikator memiliki n pada diri untuk berkontribusi untuk kesejahteraan dan kepuasan orang



lain, serta indikator menganggap diri berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain (Curtis, 2001, Sheerer, 1949).

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ODHA cenderung memiliki masalah dalam memandang dirinya dan lingkungan sosial. Dalam memandang dirinya, ODHA cenderung fokus pada hal-hal yang dianggap sebagai kekurangan. Sedangkan dalam hubungannya dengan lingkungan, terdapat pengaruh stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Hal tersebut kemudian akan mempengaruhi ODHA dalam menilai peran dirinya baik sebagai pribadi maupun sebagai bagian dari lingkungan sosial. Dalam hal ini, mereka merasa bahwa dengan status sebagai penderita AIDS, maka tidak ada lagi yang perlu diperjuangkan dan merasa tidak memiliki posisi yang penting agar mampu bermanfaat bagi individu lainnya.

Meskipun banyak ODHA yang cenderung merasa dirinya tidak berharga dan tidak memiliki peran penting di lingkungan sosial, pada kenyataannya ada ODHA yang berhasil menumbuhkan keyakinan pada dirinya. Mereka yakin bahwa dengan status sebagai ODHA, masih banyak hal positif yang dapat dilakukan untuk berkarya dan bermanfaat bagi orang lain. Salah satunya adalah dengan menjadi pendamping sebaya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada ODHA yang menjadi pendamping sebaya di Makassar pada tanggal 3 Mei 2018, diketahui bahwa sebagian besar pendamping sebaya merupakan ODHA yang telah berhasil berdamai dengan keadaannya. Mereka menjalankan perannya dengan membantu mengingatkan agar rutin minum obat, memberikan dukungan, bahkan menemani ODHA dampungannya untuk berkonsultasi dan melakukan pemeriksaan. Selain itu

juga menghadiri acara-acara yang membahas seputar HIV/AIDS dan pengalaman sebagai ODHA.



Pendamping sebaya berperan sebagai fasilitator diskusi yang dilakukan dalam komunitas yang mewadahi ODHA yang biasa disebut dengan KDS (Kelompok Dukungan Sebaya). KDS terdiri atas 2 atau lebih ODHA untuk saling berkumpul. Alasan para ODHA membentuk atau bergabung dengan KDS yaitu adanya kebutuhan untuk berbagi perasaan, pengetahuan, sampai berbagi cara untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Istilah pendamping sebaya sendiri merupakan nama lain dari *peer educator* yang muncul dari adanya program *peer education* dalam konteks HIV/AIDS. Program ini menyediakan *training* kepada individu agar dapat memfasilitasi diskusi-diskusi baik sesama anggota komunitas ataupun kepada individu di luar komunitas (International Labour Organization, 2008, Handayani & Mardhiati, 2018).

Adanya *self acceptance* pada ODHA merupakan faktor yang mengarahkan mereka untuk menjadi pendamping sebaya. Hal ini dilihat dari alasan ODHA memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya yaitu karena adanya keyakinan bahwa mereka tetap bisa berkarya dan bermanfaat bagi orang lain meskipun dengan status sebagai penderita AIDS. Alasan tersebut sejalan dengan indikator *self acceptance* yaitu indikator, memiliki keyakinan pada diri untuk berkontribusi untuk kesejahteraan dan kepuasan orang lain. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat indikasi adanya *self acceptance* yang tinggi pada ODHA dalam memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya. *Self acceptance* merupakan sikap individu yang lahir dari keyakinan dan penghargaan (*respect*) pada diri sendiri dan tidak terpaku pada standar yang ditetapkan oleh individu lainnya. Hal ini dilakukan

merasa bahwa segala hal yang ada pada dirinya merupakan sesuatu yang tanpa menyudutkan orang lain (Wahyuni, 2015, Sheerer, 1949).



*Self acceptance* memiliki peran penting pada diri ODHA yang menjadi pendamping sebaya karena mampu memunculkan keyakinan pada diri dalam menjalankan perannya dengan baik. Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa terdapat indikator *self acceptance* yang dapat mendukung ODHA pendamping sebaya dalam memberikan arahan kepada ODHA dampungannya serta bertanggung jawab dalam mendampingi dampungannya, yaitu indikator memiliki keyakinan pada diri untuk berkontribusi untuk kesejahteraan dan kepuasan orang lain.

Selain masalah yang berkaitan dengan penilaian terhadap diri sendiri dan peran di lingkungan sosial, masalah lain yang dihadapi oleh ODHA adalah pandangan terhadap penyakit AIDS itu sendiri. ODHA akan cenderung memberikan reaksi *denial* pada penyakitnya. Reaksi tersebut merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri dalam menghadapi informasi yang menekan. Respon negatif terhadap penyakit yang diderita oleh ODHA kemudian meningkat menjadi keinginan untuk melakukan bunuh diri. Hal ini disebabkan oleh pemikiran bahwa AIDS merupakan penyakit yang membuat dirinya sudah tidak memiliki harapan hidup (Sarafino & Smith, 2011, King, 1993).

Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang menemukan bahwa ketika mengetahui status pertama kali, ODHA cenderung menyalahkan dirinya atau menolak untuk mengakui hasil diagnosis. Sebelum berhasil menerima keadaan dirinya, ODHA juga cenderung mengalami beberapa kondisi yaitu *denial*, *bargaining*, dan depresi (Kartikeyan dkk, 2007, Papatungan, 2013).

Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya, ODHA cenderung mengalami *denial*, hingga keinginan untuk melakukan bunuh diri ketika mengetahui a. Hal ini disebabkan oleh pandangan negatif terhadap penyakit AIDS yang



membuat ODHA merasa hidupnya tidak dapat lagi diperjuangkan. Namun, pada kenyataannya, ada ODHA yang berhasil membangun pandangan positif tentang penyakitnya, kemudian memutuskan untuk melanjutkan hidupnya dengan melakukan kegiatan yang lebih positif seperti dengan menjadi pendamping sebaya.

Sarafino & Smith (2011) menjelaskan bahwa individu yang menderita penyakit dengan tingkat mortalitas yang tinggi seperti AIDS, akan cenderung merasa tertekan dalam menghadapi kehidupannya. Dalam hal ini peran keluarga menjadi penting untuk memonitor kondisi fisik dan mendampingi ODHA menjalani kehidupannya. Dukungan keluarga dapat membantu ODHA untuk memiliki penerimaan diri (*self acceptance*) serta berusaha untuk beradaptasi dengan keadaannya. Hal ini kemudian akan membantu mereka untuk menemukan makna baru yang lebih baik dalam memandang kehidupan. Munculnya pemaknaan positif terhadap kehidupan ini merupakan karakteristik dari *gratitude* yang dikemukakan oleh Watkins (2014) yaitu *recognize the gift* (memahami bahwa segala sesuatu memiliki hal positif).

Alasan ODHA ingin menjadi pendamping sebaya adalah karena manfaat yang dirasakan setelah bergabung di KDS (Kelompok Dukungan Sebaya), yaitu adanya pemahaman terhadap penyakit AIDS yang berubah menjadi lebih positif, dari anggapan bahwa AIDS membuat penderitanya tidak berdaya, menjadi anggapan bahwa AIDS justru dapat mendorong penderitanya untuk memperbaiki pola hidup agar tetap stabil sehingga tetap dapat menjalankan kehidupan dengan baik (Wahyuni, 2015). Adanya pandangan yang menjadi lebih positif tersebut merupakan bentuk karakteristik dari *gratitude*, yaitu *positive reframing* yang dilakukan dengan

pandangan yang awalnya negatif terhadap suatu peristiwa menjadi pandangan yang lebih positif (Watkins dkk, 2003). Sehingga dapat dikatakan bahwa



*gratitude* merupakan salah satu faktor yang memunculkan keinginan ODHA untuk menjadi pendamping sebaya.

Penelitian tersebut didukung oleh hasil wawancara yang dilakukan pada 2 orang ODHA pendamping sebaya pada tanggal 3 Mei 2018. Dari hasil wawancara diketahui bahwa setelah bergabung dengan KDS, mereka menjadi paham bahwa AIDS tidak lantas membuat mereka menjadi tidak berdaya, tidak menarik, dan tidak memiliki harapan hidup. Namun sebaliknya, mereka tetap dapat menjalankan kehidupan yang normal jika tetap menjaga kondisi tubuh dengan cara teratur minum obat dan menjaga pola hidup.

Hasil penelitian dan wawancara menemukan bahwa terdapat perubahan pandangan yang lebih positif terhadap penyakit AIDS yang menjadi alasan sehingga ODHA memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya. Perubahan pandangan tersebut sesuai dengan karakteristik *gratitude* yang dikemukakan oleh Watkins (2014), yaitu *recognize the gift* dimana individu yang memiliki *gratitude* memahami bahwa segala sesuatu baik peristiwa ataupun pemberian, memiliki hal positif di dalamnya.

*Gratitude* merupakan kecenderungan individu untuk mengalami perasaan berterimakasih (*grateful*) dalam mengapresiasi nikmat atau hal-hal yang diterima dalam hidup. Manfaat yang dimaksud dalam hal ini bisa dalam bentuk materi yang dihadiahkan atau berupa peristiwa yang dialami. Individu yang memiliki *gratitude*, melakukan *positive reframing* dalam memandang masalah yang dihadapi. *Positive reframing* dilakukan dengan merubah pandangan yang awalnya negatif terhadap

peristiwa menjadi pandangan yang lebih positif (Watkins dkk, 2003, Watkins,



*Gratitude* penting untuk dimiliki pada ODHA yang menjadi pendamping sebaya mengingat AIDS merupakan penyakit yang mampu membuat individu memunculkan respon negatif secara psikologis. *Gratitude* memungkinkan ODHA untuk dapat memiliki pandangan yang lebih positif tentang kondisinya serta hal-hal yang berpengaruh dalam kehidupannya. Watkins (2014) menjelaskan bahwa individu yang memiliki *gratitude* dalam dirinya memandang segala hal dari berbagai aspek sehingga tidak hanya berfokus pada hal-hal tertentu yang dirasakan seperti emosi negatif yang berasal dari peristiwa atau masalah. Hal inilah yang memungkinkan mereka untuk membentuk pemikiran baru dalam memandang peristiwa tersebut dan menemukan sisi positif dalam setiap hal yang dihadapi dalam kehidupan.

Terdapat keterkaitan antara *gratitude* dan *self acceptance* pada ODHA dalam menjalani kehidupannya. *Self acceptance* pada ODHA memunculkan perasaan untuk menilai secara positif pengalaman-pengalaman sebagai ODHA, dan membuat mereka untuk lebih optimis dalam menjalani kehidupan sebagai individu yang lebih baik, serta menganggap pengalaman negatif sebagai sebuah pembelajaran dalam hidup. Penilaian secara positif terhadap pengalaman sebagai ODHA sejalan dengan karakteristik *gratitude* yaitu *recognize the gift*, dimana individu yang memiliki *gratitude* menguatkan pikiran tentang hal-hal baik dalam memandang masa lalu serta memahami bahwa segala sesuatu baik peristiwa ataupun pemberian memiliki hal positif di dalamnya (Putri & Tobing, 2016, Watkins dkk (2003).

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ODHA yang memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya telah memiliki *gratitude* dan *self acceptance* dalam

Kedua komponen ini juga yang akan membantu ODHA untuk menjalankan rutinitas baik sebagai ODHA dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam menjalankan perannya sebagai pendamping sebaya. Peneliti kemudian tertarik



untuk menggali lebih lanjut sehingga penelitian ini nantinya dapat menginspirasi para ODHA untuk lebih semangat dalam menjalani hidupnya dan mengisi waktu dengan hal-hal positif. Hal inilah yang mendasari peneliti untuk melakukan penelitian tentang dinamika *gratitude* dan *self acceptance* pada ODHA yang memutuskan menjadi pendamping sebaya.

### 1.2. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, hal yang menjadi fokus penelitian yaitu melihat dinamika *gratitude* dan *self acceptance* pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Makassar dalam memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya.

### 1.3. Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Penderita HIV/AIDS menarik untuk diteliti karena melibatkan berbagai aspek dalam kehidupan individu. Terdapat beberapa penelitian pada ODHA (Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS) yang berkaitan dengan *gratitude* dan *self acceptance*. Penelitian sebelumnya mengaitkan *gratitude* dengan *psychological well-being* pada ODHA secara umum namun tidak menspesifikkan pada salah satu aspek dari *psychological well-being* meskipun ditemukan korelasi yang cukup tinggi pada beberapa aspek tertentu, yaitu *self acceptance* (Wood dkk, 2009). Penelitian yang berkaitan dengan *self acceptance* dilakukan oleh Delaney & O'Brien (2013) memperoleh hasil bahwa *self acceptance* memberikan pengaruh pada keadaan *health* yang lebih baik pada ODHA. Selain itu, terdapat pula penelitian yang mengkaji hubungan *self acceptance* dengan *treatment adherence* yang akan mempengaruhi keefektifan pengobatan yang dijalani oleh ODHA (Nam dkk, 2008).



Untuk penelitian yang dilakukan di Indonesia, terdapat beberapa penelitian yaitu tentang gambaran *self acceptance* pada perempuan penderita HIV/AIDS (Putri & Tobing, 2016), meneliti dinamika psikologis pada ODHA dari awal mengetahui status hingga sampai pada tahap *acceptance* (Papatungan, 2012). Pemayun & Lestari (2018) juga meneliti tentang proses penerimaan diri pada gay yang berstatus HIV Positif, serta Yunita & Lestari (2017) yang meneliti tentang proses *grieving* dan penerimaan diri pada ibu rumah tangga berstatus HIV positif yang tertular melalui suaminya. Penelitian yang menghususkan pada ODHA Pendamping sebaya dilakukan oleh Wahyuni (2015) untuk mengetahui pemaknaan ODHA yang menjadi tenaga *volunteer* (pendamping sebaya) dalam KDS (Kelompok Dukungan Sebaya).

Penelitian-penelitian tersebut menjadi pedoman bagi peneliti karena menjelaskan pengaruh *gratitude* dan *self acceptance* terhadap kondisi ODHA baik secara fisiologis maupun secara psikologis. Hal yang menjadi pertimbangan khusus dalam menjalankan penelitian ini adalah kurangnya penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan dinamika *gratitude* dan *self acceptance* pada ODHA terlebih kepada ODHA yang memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya di komunitas. Penelitian sebelumnya kurang membahas peran *gratitude* terhadap ODHA serta penelitian mengaitkan *gratitude* dengan *psychological well-being* pada ODHA secara umum namun tidak menspesifikkan pada salah satu aspek dari *psychological well-being* meskipun ditemukan korelasi yang cukup tinggi pada beberapa aspek tertentu. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan akan memberikan gambaran yang lebih mendalam terkait dinamika *gratitude* dan *self acceptance* terkhusus pada ODHA

ing sebaya yang tentunya akan berbeda jika dibandingkan dengan ODHA umumnya.



#### 1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dinamika *gratitude* dan *self acceptance* pada ODHA di Makassar dalam memutuskan untuk menjadi pendamping sebaya.

#### 1.5. Manfaat Penelitian

##### a. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya yang akan lebih mendalami dinamika psikologis ODHA yang menjadi pendamping sebaya.

##### b. Manfaat Praktis

1. Bagi ODHA, hasil penelitian dapat menginspirasi agar tidak merasa tertekan dengan statusnya serta dapat menjalankan kehidupannya dengan melakukan berbagai hal yang positif.
2. Bagi mahasiswa, hasil penelitian dapat meningkatkan kepekaan dalam menemukan hal-hal positif yang dapat dikembangkan pada ODHA.
3. Bagi pemerintah, hasil penelitian dapat memberikan gambaran terkait program pemberdayaan yang sesuai dengan kondisi para ODHA.
4. Bagi peneliti, hasil penelitian dapat memberikan wawasan baru terkait *gratitude* dan *self acceptance* pada ODHA pendamping sebaya.



## BAB II

### PERSPEKTIF TEORITIS

#### 2.1. Tinjauan Pustaka

##### 2.1.1. *Gratitude*

###### 2.1.1.1. Definisi *Gratitude*

Peterson dan Seligman (2004) mengemukakan bahwa *gratitude* merupakan rasa kebersyukuran dan perasaan untuk menikmati dalam memberikan respon ketika menerima hadiah baik hadiah yang memberikan manfaat secara spesifik atau bersyukur karena kelebihan yang dimiliki seperti wajah yang cantik atau otak yang cerdas. Kata *gratitude* berasal dari bahasa latin *grace, graciousness, atau gratefulness* yang berarti bersyukur ketika menerima atau memberikan sesuatu tanpa adanya imbalan apapun. *Gratitude* memiliki hubungan dengan *kindness, generousness* karena dalam bersyukur diperlukan *kindness* untuk mampu menerima segalanya dengan positif serta *generousness* untuk mampu berbagi kepada orang lain dengan perasaan bahagia dan tidak mengharapkan apa-apa. Sebagai *trait, gratitude* diekspresikan sebagai bentuk terima kasih pada situasi yang dialami. *Gratitude* memiliki 3 komponen yaitu perasaan hangat untuk mengapresiasi seseorang atau sesuatu, perasaan baik kepada seseorang atau sesuatu, dan disposisi untuk *flow* dari apresiasi dan kebaikan.

*Gratitude* merupakan orientasi hidup untuk memperhatikan dan mengapresiasi *the positive in life*. Orientasi *grateful* untuk menghargai aspek kehidupan positif dengan pandangan dunia yang depresif dimana aspek negative nasi. Dalam model triad kognitif Beck, individu cenderung memandang diri



mereka sendiri, dunia, dan masa depan dari perspektif yang gelap tanpa harapan (Beck dalam Tulbure, 2015).

Emmons & Hill (2001) mengemukakan bahwa *gratitude* juga dapat didefinisikan sebagai pilihan rasional untuk fokus pada berkat dalam kehidupan ketimbang pada kekurangannya. *Gratitude* adalah pengalaman manusia secara universal baik terjadi acak yang merupakan anugerah atau sikap yang dipilih untuk menciptakan kehidupan yang lebih baik. Watkins dkk (2003) mengemukakan *gratitude* dipandang sebagai kecenderungan untuk mengalami perasaan berterima kasih dalam mengapresiasi nikmat yang diterima.

Definisi *gratitude* yang dapat disimpulkan peneliti dari berbagai definisi yang dikemukakan di atas yaitu sebuah perasaan dan sikap positif yang ada pada diri individu baik kepada Tuhan ataupun sesama manusia dalam menghadapi segala peristiwa baik positif ataupun negatif dan memandangnya sebagai sebuah sesuatu yang patut untuk diapresiasi.

#### 2.1.1.2. Indikator *Gratitude*

Watkins (2014) mengemukakan 3 karakteristik dari *gratitude* yang sering disebut sebagai “tiga pilar *gratitude*”, yaitu *sense of abundance*, *appreciate simple pleasure*, dan *appreciation for others*.

1. Memiliki *Sense of Abundance* (Perasaan berkecukupan)

*Sense of abundance* merupakan perasaan individu yang tidak menganggap ada hal yang kurang pada dirinya dan merasa telah mendapatkan banyak hal dalam hidupnya. *Sense of abundance* memungkinkan individu untuk menguatkan

percaya diri tentang hal-hal baik dalam memandang masa lalu, serta menghindari perasaan bahwa kehidupannya tidak adil. *Sense of abundance* ditunjukkan dengan kemampuan untuk mengalami *recognize the gift*, yaitu memahami bahwa segala sesuatu



baik peristiwa ataupun pemberian memiliki hal positif di dalamnya. Ketika tidak mampu melakukan *recognize the gift*, maka dapat dikatakan individu tersebut tidak memiliki *gratitude* pada dirinya (Watkins, 2014).

2. Menunjukkan *Appreciate for Simple Pleasure* (Apresiasi terhadap Kebahagiaan Sederhana)

*Appreciate simple pleasure* merupakan perasaan bahagia yang lahir dari penghargaan dan penilaian positif terhadap hal-hal yang terkadang dianggap sebagai sesuatu yang sederhana. Individu yang memiliki *gratitude* dalam dirinya merasa bahwa segala hal yang diperoleh dalam hidup merupakan berkah (*gift*). Hal ini kemudian membuat mereka menunjukkan apresiasi lebih terhadap berkah atau manfaat yang diperoleh setiap hari (Watkins, 2014).

3. Memiliki *Appreciation for Others* (Apresiasi sosial)

*Appreciation for others* merupakan sikap yang ditunjukkan dengan mengakui dan mengapresiasi peran individu lain terhadap segala hal yang terjadi dalam kehidupannya. *Appreciation for others* dirasakan oleh *beneficiary* (individu yang mendapat bantuan) ketika menerima keuntungan dari *benefactor* (individu yang memberi bantuan). Individu yang merupakan *beneficiary* merasa bahwa mengapresiasi peran atau kontribusi individu lain dalam hidupnya adalah suatu hal yang penting. (Watkins, 2014).

### 2.1.1.3. Faktor yang Mempengaruhi *Gratitude*

Beberapa hasil penelitian mengemukakan sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi *gratitude* yaitu sebagai berikut:

*Well-Being* (Kesejahteraan)

Peterson & Seligman (2004) mengemukakan bahwa *well being* memberikan hal positif pada kondisi psikologis sehingga individu mampu menerima



segala hal yang terjadi pada dirinya serta mampu mensyukuri segala hal yang dimilikinya. Selain itu, *well being* dan *gratitude* saling mempengaruhi serta memiliki korelasi yang kuat.

2. *Responsibility* (Tanggung jawab)

Peterson & Seligman (2004) mengemukakan bahwa *responsibility* yang dimiliki seseorang akan memberikan pengaruh pada *gratitude*. Hal ini dijelaskan dalam penelitian yang mengemukakan *responsibility* memiliki korelasi positif dengan *gratitude* yang dimiliki oleh seseorang. Dijelaskan bahwa individu merasa bertanggung jawab bukan hanya pada kehidupannya namun juga pada hal-hal yang terjadi di sekitarnya akan memiliki rasa bersyukur yang tinggi karena mampu menemukan hal-hal positif yang terjadi di sekitarnya.

3. *Emotionality* (Emosionalitas)

McCullough dkk (2002) mengemukakan bahwa *emotionality* merupakan suatu kecenderungan yang membuat individu merasa emosional dan menilai kepuasan hidupnya.

4. *Religiousness* (Religiusitas)

McCullough dkk (2002) mengemukakan *religiousity* merupakan suatu hal yang berkaitan dengan nilai-nilai transendental, keagamaan, dan keimanan seseorang. Dalam hal ini, *gratitude* yang merupakan perasaan kebersyukuran individu juga dikaitkan dengan religiusitas karena *gratitude* yang juga diwujudkan dengan mengapresiasi hal-hal yang dipersepsikan sebagai pemberian Tuhan.



#### 2.1.1.4. Fungsi *Gratitude*

Peterson & Seligman (2004) mengemukakan fungsi dari *gratitude* yaitu sebagai *moral barometer*, *moral motivator*, dan *moral reinforcer*.

##### 1. *Moral Barometer* (Barometer Moral)

Fungsi moral barometer dalam hal ini berkaitan dengan hakikat emosi yang merupakan penyampaian informasi-informasi yang paling mendasar. Emosi kemudian menyadarkan individu akan hal-hal penting yang memiliki makna. Sumber emosi tersebut dari penghayatan individu pada perbuatan individu lain yang terjadi secara langsung. Oleh sebab itu, *gratitude* dikatakan sebagai moral barometer, karena dapat menjadi semacam peringatan yang akan menyadarkan individu bahwa dirinya telah diberi atau mendapat suatu kebaikan.

##### 2. *Moral Motivator* (Motivator Moral)

*Gratitude* dapat menjadi sumber motivasi untuk melakukan tindakan moral. Motivasi yang ditimbulkan adalah berterima kasih dan kembali berbuat baik. Baik itu kepada pihak yang telah memberikan kebaikan, atau kepada pihak lain. Tentu saja motivasi ini tidak akan tumbuh jika tanpa penghayatan yang dirasakan penerima sebelumnya. Rasa syukur yang sejati bukan hanya sekedar berterima kasih, tetapi juga keinginan yang kuat untuk berbuat baik, yang kemudian disusul dengan perwujudannya yang konkret.

##### 3. *Moral Reinforcer* (Penguat Moral)

Emosi dapat menular dari satu individu ke individu lainnya. Ketika individu yang memberi/menolong melihat *gratitude* yang bangkit dari dalam diri individu

diberi/ditolong, apalagi dengan disertai konfirmasi ucapan terima kasih yang

maka emosi positif yang dirasakan oleh individu yang ditolong akan

bas kepadanya, dan emosi positif juga akan dirasakan oleh individu yang



menolong. Emosi positif yang dirasakan oleh individu yang menolong tersebut akan menjadi *reinforcement* baginya untuk memberi/menolong lagi, baik kepada orang yang sama atau kepada orang lain.

## **2.1.2. Self acceptance**

### **2.1.2.1. Definisi Self acceptance**

*Self acceptance* merupakan suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani (Ryff, 1989).

Sheerer (1949) mengemukakan bahwa *self acceptance* yaitu sikap individu yang lahir dari keyakinan dan penghargaan (*respect*) pada diri sendiri dan orang lain, serta tidak terpaku pada standar yang ditetapkan oleh individu lainnya. Hal ini dilakukan karena merasa bahwa segala hal yang ada pada dirinya merupakan sesuatu yang berharga tanpa menyudutkan orang lain.

Definisi *self acceptance* yang dapat disimpulkan yaitu sebuah perspektif positif individu tentang dirinya serta meyakinkan diri akan kemampuan yang dimiliki dalam menghadapi berbagai peristiwa dalam kehidupan namun tetap memahami pentingnya peran orang lain dalam kehidupannya.



### 2.1.2.2. Aspek - Aspek *Self acceptance*

Sheerer (1949) mengemukakan dua aspek *self acceptance* melalui penelitiannya, sebagai berikut.

#### 1. *Respect for Self* (Penghargaan kepada Diri)

*Respect for Self* merupakan penghargaan kepada diri atas kondisi yang dialami dan tidak menyesali keadaan-keadaan yang dianggap sebagai sesuatu yang negatif. Adapun indikator dari aspek *respect for self* adalah:

- a. Memiliki nilai dan prinsip tertentu yang menjadi panduan umum dalam setiap tingkah laku.
- b. Mampu memodifikasi tingkah laku agar tidak menyinggung perasaan atau hak orang lain namun bukan karena alasan ketakutan yang tidak rasional atau penilaian orang lain.
- c. Bertindak sesuai dengan standar yang dimiliki namun tidak terlalu kaku dalam menerapkan standar tersebut.
- d. Mampu menghindarkan diri dari kekhawatiran serta menyalahkan diri sendiri ketika mendapatkan reaksi negatif dari orang lain atau mendapatkan penilaian yang melawannya.
- e. Menganggap diri berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain.
- f. Memiliki keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan.
- g. Memiliki keyakinan terhadap kelayakannya sebagai individu bahkan jika orang lain menolaknya.

Memiliki keyakinan pada diri untuk berkontribusi untuk kesejahteraan dan kepuasan orang lain.

Dapat menerima pujian atau celaan secara objektif.



- j. Mampu menghindari perasaan akan penolakan orang lain terhadap tindakan yang ditunjukkannya.
- k. Menerima diri dengan keterbatasan yang dimilikinya serta mengakui kelebihan yang dimiliki.
- l. Menolak untuk hanya fokus pada kekurangan dirinya sendiri.
- m. Menganggap pujian dan pengakuan dari orang lain sebagai sesuatu yang pantas didapatkannya.
- n. Menganggap diri normal dan tidak akan ditolak orang lain.
- o. Menolak adanya dominasi.
- p. Mengakui pengalamannya di masa lalu.
- q. Berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.
- r. Mengakui keberadaan dari perasaan, batasan, kemampuan atau kualitas baik yang ada pada dirinya.
- s. Merasa bahwa ide dan rencananya berharga.
- t. Merasa pantas menghabiskan uang atau waktu untuk rekreasi.

## 2. *Respect toward Others* (Penghargaan kepada Orang Lain)

*Respect toward others* adalah bentuk penghargaan individu terhadap terhadap kepentingan peran individu lain dalam kehidupannya serta memahami perspektif individu lain meskipun berbeda dengan prinsip yang dimilikinya.

Indikator untuk aspek *respect toward others* adalah adalah:

- a. Menerima ketika nilai atau perilaku orang lain berlawanan dengan dirinya.
  - b. Menghargai keberadaan hak orang lain dan menyesal ketika perilakunya menyusahkan orang lain.
- Mengakui keberhasilan orang lain dan kesetaraan orang lain dengan dirinya.



- d. Mempertimbangkan dampak dari keputusannya tidak hanya pada diri sendiri namun juga pada orang lain.
- e. Menunjukkan keinginan untuk peduli pada orang lain dan memperlakukannya dengan baik.
- f. Memiliki ketertarikan aktif pada orang lain dan berusaha untuk menciptakan relasi yang memuaskan satu sama lain.
- g. Menghindari perilaku dominasi dan Menolak asumsi untuk bertanggung jawab penuh pada kehidupan orang lain.
- h. Menghindari tindakan menghukum atau merasa defensif ketika orang lain bereaksi tidak baik terhadap dirinya dan orang lain.
- i. Menghindari perilaku menghukum orang lain atau diri sendiri atas kesalahan orang lain.
- j. Menerima pendapat orang lain tanpa terlalu bergantung pada orang lain.

### 2.1.2.3. Faktor yang Mempengaruhi *Self acceptance*

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *self acceptance* pada individu yaitu *gratitude* (kebersyukuran), *self value* (harga diri), dan *family support* (dukungan keluarga).

#### 1. Wawasan Diri

Wawasan diri merupakan kemampuan dan kemauan untuk menilai diri secara realistis serta menerima kelemahan serta kelebihan yang dimiliki (Hurlock, 1974).



## 2. Wawasan Sosial

Wawasan sosial merupakan kemampuan untuk melihat diri berdasarkan pandangan individu lain. Hal ini menjadi suatu pedoman untuk memungkinkan berperilaku sesuai dengan harapan individu lain dalam lingkungan sosial (Hurlock, 1974).

## 3. *Gratitude* (Kebersyukuran)

Putri & Tobing (2016) mengemukakan dalam penelitiannya bahwa salah satu hal yang mendukung ODHA untuk memiliki *self acceptance* adalah adanya perasaan bersyukur (*gratitude*) dalam dirinya. Perasaan bersyukur akan mendorong ODHA untuk melihat pengalaman secara positif dengan menjadikan pengalaman yang dinilai negatif sebagai sebuah pembelajaran di masa depan sehingga mampu menjalani kehidupan dengan lebih optimis.

## 3. *Family Support* (Dukungan Keluarga)

*Family support* memiliki peran yang sangat penting bagi ODHA. *Family support* dibutuhkan sebagai sistem pendukung utama sehingga dapat mengembangkan respon positif dalam menghadapi penyakitnya. Tanggapan positif dari keluarga akan memunculkan perasaan bahwa dirinya berguna atau bermanfaat bagi orang lain di sekitarnya. Dengan adanya perasaan ini, maka permasalahan psikologis seperti stress atau depresi pada ODHA akan semakin berkurang (Girianto & Wiwik, 2017).

### 2.1.2.4. Manfaat *Self acceptance*

Hurlock (1974) mengemukakan bahwa *self acceptance* memiliki peran dalam interaksi sosial. *Self acceptance* dapat membantu interaksi antar peningkatan rasa percaya diri, dan menciptakan hubungan yang lebih akrab adanya karena adanya kesadaran bahwa setiap individu sama-sama



memiliki kelebihan dan kekurangan. Semakin baik individu dapat menerima dirinya, maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya. *Self acceptance* memberikan manfaat baik dalam penyesuaian diri maupun penyesuaian sosial.

### 2.1.3. HIV/AIDS

#### 2.1.3.1. Definisi HIV/AIDS

*Acquired Immunodeficiency syndrome* (AIDS) merupakan penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus HIV merupakan *retrovirus* yakni tipe virus yang mengandung RNA (membawa informasi genetik). Struktur virus HIV terdiri atas dinding sel dan inti. RNA berasal pada inti HIV yang juga berisi gen, protein, serta enzim yang berperan untuk kelangsungan hidup virus (Ogden, 2004).

*Human Immunodeficiency Virus* merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh pada manusia. Setelah terinfeksi, virus ini berkembang biak di dalam tubuh manusia selama berminggu-minggu bahkan hingga berbulan-bulan lamanya. Pada masa ini, tes HIV teridentifikasi negatif namun individu tersebut tetap dapat menularkan virus pada individu lain. Selanjutnya, antibodi akan menanggapi virus dengan membuat antibodi yang banyak, pada fase ini akan menunjukkan hasil tes yang positif. Setelah melalui fase ini, setiap individu akan nampak sebagaimana individu yang sehat, namun di fase tersebut, virus telah merusak sistem kekebalan tubuh individu yang terinfeksi (Yayasan Spiritia, 2013). Kerusakan pada sistem kekebalan tubuh dapat dilihat melalui jumlah CD4 pada individu. CD4 merupakan sel terpenting dalam sistem kekebalan tubuh. Individu yang tidak terinfeksi dapat

500-1500 sel CD4, namun individu yang terinfeksi memiliki kurang dari 200 (Afino, 1998, Yayasan Spiritia, 2013).



Davison, Neale, & Kring (2014) mengemukakan bahwa rendahnya sistem pertahanan tubuh oleh Virus HIV menyebabkan individu beresiko terhadap berbagai penyakit seperti kanker maupun infeksi akibat jamur, virus, maupun bakteri. Keadaan inilah yang dinamakan oportunistik. Sebagian besar Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak meninggal karena AIDS itu sendiri namun adanya penyakit tertentu yang timbul akibat rendahnya pertahanan tubuh.

Penularan HIV dapat terjadi melalui beberapa media yaitu darah, cairan vagina, dan air mani. Karena itu, penggunaan jarum suntik tidak dianjurkan secara bergantian demikian pula dengan transfusi darah yang seyogianya tidak dilakukan secara sembarangan. Selain itu, melalui media cairan vagina dan air mani menyebabkan hubungan seks merupakan salah satu faktor beresiko terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti halnya HIV (Yayasan Spiritia, 2013). Di samping itu, bayi dengan ibu yang positif HIV juga beresiko terinfeksi virus HIV, hal ini dikarenakan virus dapat menembus dinding plasenta sehingga dapat menginfeksi janin. Bukan hanya itu, bayi juga dapat tertular melalui pemberian ASI (Davison, Neale, & Kring, 2014).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan pada ODHA adalah menggunakan *Antiretroviral* (ARV). Obat ini tidak bersifat menyembuhkan, namun untuk memperlambat pertumbuhan virus. Dengan penggunaan obat ini, jumlah virus yang mengalir di darah semakin berkurang, sehingga individu dengan virus HIV dapat sehat lebih lama (Yayasan Spiritia, 2013).

#### 2.1.3.2. Dampak Psikososial yang dialami Individu dengan HIV/AIDS

Respon lingkungan sosial yang diterima oleh ODHA juga cukup beragam. (1998) menyatakan bahwa adanya ketidakpahaman masyarakat terkait penyakit kronis tertentu seperti individu dengan HIV/AIDS menyebabkan



individu mendapatkan perlakuan yang tidak seyogyanya. Dalam beberapa kasus, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang diketahui statusnya berdampak pada pekerjaan mereka, di mana mereka dapat dipecat dari pekerjaannya. Apabila individu tersebut merupakan seorang pelajar maka bisa jadi, mereka dapat dikeluarkan dari sekolahnya. Bukan hanya itu, tenaga medis yang seyogyanya dapat memberikan penanganan juga menolak untuk melakukan penanganan terhadap pasien HIV/AIDS. Bahkan, penolakan dari keluarga sering kali terjadi dimana mereka diusir dari rumahnya.

Stigma-stigma yang ada di masyarakat membuat Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) memilih untuk menutup status, penarikan diri sehingga hal ini membatasi *social support* yang diperolehnya. Di samping itu, ketakutan akan stigma juga menyebabkan individu mengakui penyakit tersebut. Akibatnya, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) juga menolak melakukan pengobatan karena menutup statusnya sehingga berujung pada situasi yang semakin buruk (Sarafino, 1998).

Greene, dkk (2003) mengemukakan beberapa perubahan yang dapat terjadi pada individu dengan HIV/AIDS setelah diagnosis, yaitu:

#### 1. *Relationship and Social Life* (Hubungan dan Kehidupan Sosial)

Individu dengan HIV/AIDS cenderung mengalami perubahan dalam hubungan interaksi dengan individu lain, seperti dengan pasangan, keluarga, teman, serta hubungan spiritual dengan Tuhan. Perubahan hubungan dengan pasangan yang terjadi misalnya hubungan seksual yang tidak lagi seperti biasanya. Demikian pula dengan interaksinya dengan orang lain, ketika individu tersebut memutuskan

*disclose/close* status HIVnya. Perasaan takut bahwa apabila orang lain  
diagnosanya, menjadikan mereka cenderung meminimalisir interaksinya  
n orang lain. Namun, di lain hal individu dengan HIV/AIDS cenderung



memiliki hubungan yang lebih dekat dengan Tuhan. Diagnosa HIV/AIDS juga membuat individu merasa bahwa dirinya tidak memerlukan kehidupan sosial. Hal ini juga disebabkan oleh kondisi fisik yang telah terbatas sehingga tidak semua hal bisa dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh (Pardita, 2014) juga menemukan bahwa, secara sosial individu dengan HIV/AIDS mengalami perubahan. Perubahan-perubahan yang dimaksudkan seperti keikutsertaan kegiatan-kegiatan rutin di masyarakat, serta berkurangnya intensitas silaturahmi dengan anggota keluarga.

## 2. *Economic Status and Work Life* (Status Ekonomi dan Kehidupan Kerja)

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) cenderung mengalami perubahan dalam hal finansial. Hal ini dikarenakan banyaknya biaya yang perlu dikeluarkan oleh individu dengan HIV/AIDS untuk melakukan pengobatan, sementara kondisi kesehatan yang semakin menurun. Penurunan terjadi pada kondisi ekonomi dikaitkan dengan bagaimana individu tersebut di dunia kerja. Hal ini terkait dengan permasalahan kesehatan, di mana individu yang telah terdiagnosis perlu memerhatikan kondisi kesehatan yang mulai terbatas sehingga banyak hal yang tidak dapat dilakukan. Kondisi inilah yang menyebabkan adanya penurunan dalam bekerja, bahkan tidak jarang individu dengan HIV/AIDS mulai *resign* atau dipecat dari pekerjaannya.

## 3. *Sense of Self* (Perasaan tentang Diri)

Individu yang terdiagnosa HIV/AIDS merasakan perubahan-perubahan pada dirinya. Mereka cenderung merasa bahwa mereka tidak dapat melakukan banyak hal, mereka merasa bahwa penyakitnya membatasinya untuk melakukan banyak hal.



## 2.1.4. Pendamping Sebaya (*Peer Educator*)

### 2.1.4.1. Definisi Pendamping Sebaya (*Peer Educator*)

Pendamping sebaya merupakan komunikator yang efektif dan kredibel yang memiliki pengetahuan mendalam terkait audiens tertentu dan menggunakan istilah atau bahasa yang sesuai serta bahasa tubuh memungkinkan ODHA yang menjadi anggota kelompok dampungannya merasa nyaman ketika membicarakan masalah seksualitas serta HIV/AIDS. Antara pendamping sebaya dengan ODHA dampungannya dapat saling mengenal sebagai individu dan anggota dari realitas sosiokultural tertentu. Dengan demikian, pendamping sebaya menjadi *role model* yang kuat untuk mempromosikan perilaku pencegahan HIV/AIDS (UNAIDS, 1999).

### 2.1.4.2. Karakteristik Pendamping Sebaya (*Peer Educator*)

International Labour Organization (2008) mengemukakan beberapa karakteristik yang seyogyanya dimiliki oleh pendamping sebaya sebagai berikut:

1. Menjadi bagian dari ODHA dampungannya.
2. Termotivasi akan kekhawatiran pada kesehatan dari ODHA dampungannya.
3. Selalu ada dan dapat dihubungi oleh ODHA dampungannya.
4. Memiliki *skill* komunikasi interpersonal yang efektif.
5. Memiliki *skill* kepemimpinan yang natural.
6. Memiliki *skill* berorganisasi yang baik.
7. Dihormati dan dihargai oleh rekan dan ODHA dampungannya.
8. Memiliki kemampuan untuk mendengarkan dan menyimak masalah tanpa ada bias atau asumsi.

liki kemampuan untuk berkomunikasi sesuai dengan yang digunakan oleh dampungannya.

liki kemampuan untuk menjaga kerahasiaan informasi yang sensitif.



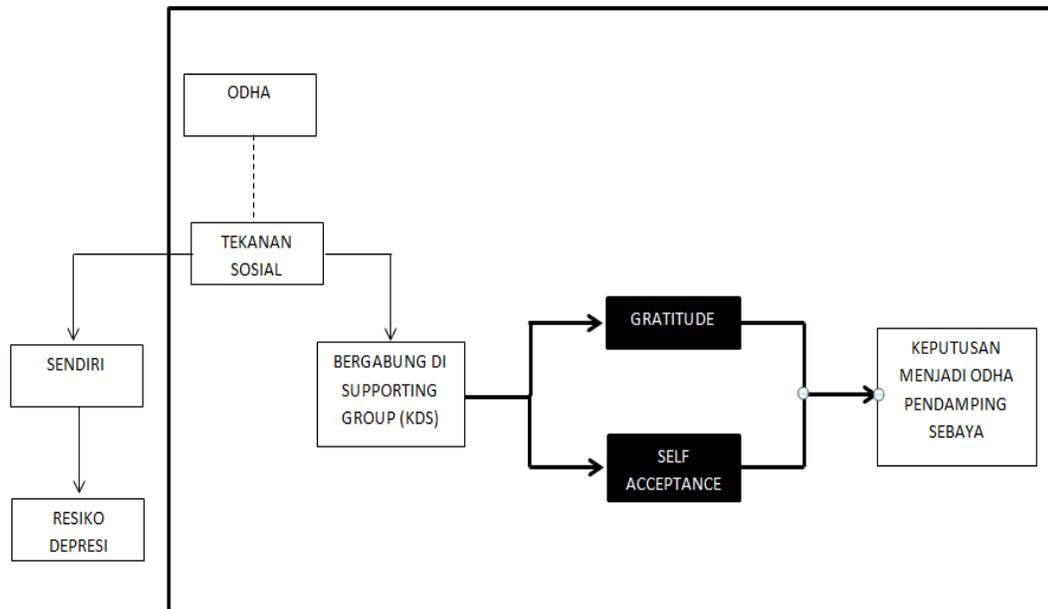
### 2.1.4.3. Tugas Pendamping Sebaya (*Peer Educator*)

International Labour Organization (2008) mengemukakan beberapa hal yang menjadi tugas dari pendamping sebaya, yaitu sebagai berikut.

1. Memfasilitasi diskusi terkait perilaku beresiko tinggi tertular HIV.
2. Memberitahukan informasi dasar terkait HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual.
3. Memotivasi ODHA dampungannya untuk mencari perawatan yang cepat dan lengkap dari petugas kesehatan yang kompeten.
4. Memberikan informasi terkait pelayanan HIV/AIDS di tempat kerja dan komunitas di sekitarnya, memberikan rujukan pemberi layanan seperti konseling dan tes, terapi antiretroviral, pencegahan penyebaran HIV dari ibu ke anak, dan penularan oportunistik lainnya.
5. Mendampingi individu-individu yang terinfeksi HIV dan menghubungkan mereka dengan kelompok dukungan sebaya.
6. Mempromosikan pencegahan HIV seperti menghindari pergaulan bebas, setia pada pasangan, dan penggunaan kondom.
7. Membantu ODHA dalam menilai resiko pribadi.
8. Mengadakan pertemuan grup besar.
9. Memberikan advokasi untuk mendukung program-program pencegahan HIV/AIDS.



## 2.2. Kerangka Konseptual



Keterangan:



: Batas penelitian



: Variabel yang diteliti



: Melakukan



: Menyebabkan



: Mengalami



Status sebagai ODHA bukan hal yang mudah untuk dijalani. Banyak hal yang akan dihadapi dari perubahan secara fisiologis, hingga masalah psikologis. Secara fisiologis, ODHA memiliki kondisi tubuh yang menjadi lebih rentan terserang penyakit karena menurunnya sistem imun. Adapun masalah psikologis yang dihadapi oleh ODHA salah satunya adalah tekanan sosial di lingkungan masyarakat.

ODHA cenderung mengalami tekanan sosial di masyarakat. Hal ini disebabkan oleh adanya stigma negatif dari masyarakat terkait penyakit AIDS. Ketika tidak mendapatkan pendampingan atau menghadapi keadaan ini seorang diri, ODHA cenderung mengalami resiko depresi yang berujung pada keinginan untuk melakukan bunuh diri. Hal ini disebabkan karena AIDS merupakan penyakit yang cenderung rentan memunculkan reaksi emosi negatif penderitanya. Sehingga ODHA kemudian merasa bahwa hidupnya tidak lagi dapat diperjuangkan.

Meskipun ada ODHA yang menghadapi situasi negatif seorang diri, ada pula ODHA yang memutuskan untuk bergabung dengan *supporting group* atau yang biasa disebut sebagai Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). Banyak manfaat yang didapatkan dengan bergabung di KDS yaitu mendapatkan berbagai informasi seputar HIV/AIDS, arahan untuk menerapkan pola hidup yang teratur, serta berbagi masalah-masalah yang dihadapi dalam kehidupan. ODHA juga mampu menumbuhkan *gratitude* (kebersyukuran) dan *self acceptance* (penerimaan diri) pada dirinya setelah bergabung dengan KDS.

*Gratitude* (kebersyukuran) ditandai dengan adanya perubahan pandangan pada ODHA yang menjadi lebih positif dalam memandang penyakitnya. Dalam hal

pandangan yang awalnya menganggap AIDS sebagai penyakit yang merenggut hidup, kemudian berubah menjadi pandangan bahwa AIDS dapat menjadi



motivasi untuk menjaga pola hidup yang teratur serta untuk lebih memaknai semua peristiwa-peristiwa yang dialami dengan lebih positif.

*Self acceptance* (penerimaan diri) mencakup dua hal, yaitu bagaimana ODHA memandang dirinya sebagai individu dan sebagai bagian dari lingkungan sosial. Untuk penilaian diri sebagai individu, *self acceptance* ditandai dengan adanya keyakinan untuk lebih fokus pada hal-hal yang masih dapat dikembangkan dibandingkan kekurangan dalam diri. Sedangkan untuk penilaian diri sebagai bagian dari lingkungan sosial, *self acceptance* ditandai dengan adanya keyakinan bahwa dirinya memiliki potensi dan kemampuan untuk dapat melakukan hal positif serta berkontribusi pada kesejahteraan orang lain.

*Gratitude* (kebersyukuran) dan *self acceptance* (penerimaan diri) inilah yang kemudian membantu ODHA mengambil keputusan untuk menjadi pendamping sebaya. Kedua komponen ini nantinya akan banyak membantu ODHA pendamping sebaya dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya, karena mereka tidak dapat mendampingi sebelum mereka mampu memunculkan pandangan positif yang merupakan indikator *gratitude* dan penghargaan pada diri yang merupakan aspek dari *self acceptance* (penerimaan diri). Sehingga adanya *gratitude* (kebersyukuran) dan *self acceptance* (penerimaan diri) merupakan hal yang sebaiknya sudah dimiliki oleh ODHA yang menjadi pendamping sebaya.

