LITERASI KLAIM: Upaya Penerimaan Diri Odhiv Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Arv Di Yayasan Pelangi Maluku Kota Ambon

Claims Literacy: Efforts Toward Self-Acceptance and Adherence to ARV Treatment Among People Living with HIV at Yayasan Pelangi Maluku, Ambon City

Ety Dusra[1*], Suryanti Tukiman[2], Herlin Sinay[3], Epi Dusra[4]
[1-4]STIKes Maluku Husada,
***Corresponding Author:** E-mail: etydusra@gmail.com

ABSTRAK
erkembangan stigma negatif di masyarakat Indonesia, khususnya di Kota Ambon, memaksa orang dengan HIV (ODHIV) menghadapi berbagai tantangan kompleks untuk dapat bertahan hidup. Tantangan tersebut sering kali menurunkan kualitas hidup dan melemahkan penerimaan diri, yang pada akhirnya menyebabkan banyak ODHIV gagal dalam menjalani terapi antiretroviral (ARV) akibat beban psikologis. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman personal ODHIV dalam mencapai penerimaan diri dan bagaimana hal tersebut membentuk kepatuhan terhadap terapi ARV (kualitatif), serta menganalisis hubungan antara tingkat penerimaan diri dengan kepatuhan dalam mengonsumsi ARV (kuantitatif). Metode: Penelitian menggunakan pendekatan mixed-method dengan desain eksploratori sekuensial. Tahap kualitatif dianalisis dengan analisis tematik, kemudian dikembangkan instrumen kuantitatif. Data kuantitatif dianalisis menggunakan korelasi Pearson/Spearman dan regresi sederhana. Proses penelitian terdiri dari sembilan tahapan, mulai dari identifikasi masalah hingga publikasi akhir. Hasil: Temuan menunjukkan bahwa penerimaan diri memiliki peran penting terhadap kepatuhan ARV. Responden dengan penerimaan diri sedang cenderung tidak patuh, sedangkan mereka dengan penerimaan diri tinggi menunjukkan kepatuhan yang baik. Analisis korelasi mengonfirmasi adanya hubungan signifikan dengan arah negatif ($r = -0{,}633$; $p < 0{,}05$), yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi penerimaan diri maka semakin besar kecenderungan untuk patuh terhadap terapi. Sebaliknya, rendahnya penerimaan diri meningkatkan risiko ketidakpatuhan. Simpulan: Penguatan dukungan psikososial melalui konseling, pendampingan, dan kelompok sebaya sangat penting untuk meningkatkan penerimaan diri ODHIV. Keterlibatan keluarga dan komunitas dalam memberikan dukungan emosional, serta pengintegrasian aspek psikologis dalam layanan kesehatan, merupakan strategi penting dalam mendukung keberhasilan terapi ARV.
Kata Kunci: Penerimaan Diri; Kepatuhan; Terapi Antiretroviral (ARV)

ABSTRACT
The development of negative stigma in Indonesian society, particularly in Ambon City, forces people living with HIV (PLHIV) to face complex challenges in order to survive. These challenges often reduce their quality of life and weaken self-acceptance, which in turn leads many PLHIV to fail in adhering to antiretroviral (ARV) treatment due to psychological burdens. Objective: This study aims to explore the personal experiences of PLHIV in achieving self-acceptance and how it shapes adherence to ARV therapy (qualitative), as well as to analyze the relationship between self-acceptance levels and ARV adherence (quantitative). Method: A mixed-method approach with a sequential exploratory design was employed. The qualitative phase applied thematic analysis, followed by the development of quantitative instruments. Quantitative data were analyzed using Pearson/Spearman correlation and simple regression. The research process consisted of nine stages, starting from problem identification to final publication. Results: Findings indicate that self-acceptance plays a significant role in ARV adherence. Respondents with moderate self-acceptance tended to be non-adherent, while those with high self-acceptance demonstrated good adherence. Correlation analysis confirmed a significant negative association ($r = -0.633$; $p < 0.05$), suggesting that higher self-acceptance strongly supports ARV adherence. Conversely, low self-acceptance increases the risk of non-adherence. Conclusion: Strengthening psychosocial support through counseling, peer groups, and mentoring is crucial for improving self-acceptance among PLHIV. Involving families and communities in providing emotional support and integrating psychological aspects into healthcare services are essential strategies to ensure the success of ARV therapy
Keywords: *Self-Acceptance, Adherence, Antiretroviral Therapy*

ARTICLE IDENTIFIERS

ORIGINAL ARTICLE
Volume 9 - Issue 10 - 2026
Pages: 5215-5223
DOI: 10.56338/jks.v9i10.12802

ARTICLE HISTORY

Received: 04 September 2026
Revised: 12 October 2026
Accepted: 22 October 2026

CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah retrovirus yang menjangkit manusia dan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia serta menganggu dan merusak fungsinya. HIV merupakan salah satu penyakit mematikan dan masih mendapatkan perhatian khusus di seluruh dunia termasuk Indonesia, dan meluas hingga masalah sosial, ekomoni, dan budaya, (Kemenkes RI, 2023)

Salah satu tantangan utama dalam upaya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS di Indonesia adalah masih kuatnya stigma serta perlakuan diskriminatif terhadap orang hidup dengan HIV/AIDS (ODHIV). Populasi berisiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV karena kekhawatiran akan di kucilkan jika hasil tes menunjukkan status reaktif.

Stigma memiliki dampak serius terhadap kualitas hidup ODHIV, karena berdampak memghambat akses serta pemanfaatan layanan Kesehatan serta menurunkan kepatuhan dalam menjalani terap antiretroviral (ARV). (Arias, et al. 2020). Masalah yang dihadapi oleh ODHIV sangatlah kompleks mencakup tidak hanya keluhan fisik, akibat penyakit yang diderita akan tetapi juga gangguan pada aspek psikologis dan sosial dalam kehidupan mereka (Rzeszutek et al, 2021). HIV/AIDS merupakan masalah Kesehatan global karena penyakit yang berkembangan secara pendemik (WHO, 2023). Salah satu masalah dalam pengendalian HIV/AIDS adalah masih tingginya stigma terhadap ODHIV di masyarakat (Rzeszutek et al, 2021). Memgingat HIV/AIDS sering diasosikasikan dengan perilaku atau kebiasaan buruk yang dianggap tidak sesuai atau bertentangan dengan norma positif dalam masyarakat.

Kesehatan masyarakat yang signifikan, baik secara global maupun nasional. Menurut data WHO (World Health Organization) diperkirakan sekitar 39,0 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2022. Epidemi HIV Global telah merenggut sekitar 630 ribu orang atau 69% meninggal karena penyakit terkait HIV. Berdasarkan data WHO tahun 2022 wilayah Afrika masih menduduki posisi pertama dengan 25,6 juta kasus orang hidup dengan HIV, diikuti oleh Amerika yang diperkirakan 3,8 juta kasus, wilayah Asia Tenggara dengan 3,9 juta kasus orang yang hidup dengan HIV. (WHO, 2023)

Data Kemenkes RI di Indonesia jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) terus meningkat setiap tahunnya pada tahun 2020 diperkirakan jumlah orang yang hidup dengn HIV sebanyak 543.100 orang, (Wahyudi 2023) Sedangkan data tahun 2023 mengalami menurunan jumlah kasus yakni sebanyak 515.455 kasus dengan usia produktif terbanyak yakni 25-49 tahun (69,9%), diikuti usia 20-24 tahun (16,1%) sedangkan data tercatat sebanyak 40% mengalami kematian. (Kemenkes RI, 2022)

Kasus HIV menyebar hampir di seluruh wilayah Indonesia termasuk wilayah timur seperti Maluku. Kota Ambon sebagai pusat aktivitas dan populasi terbesar di maluku menjadi salah satu wilayah dengan Tingkat kasus HIV/AIDS yang cukup tinggi Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, tercatat sebanyak 8.231 pada tahun 2023. Kasus kota Ambon sendiri menduduki peringkat pertama dengan jumlah 5.072 kasus HIV, dengan rata-rata kasus HIV diderita oleh masyarakat usia produktif yakni 25-49 tahun sebanyak 452 kasus di tahun 2023. (Autana, 2024). Sedangkan menurut data Yayasan Pelangi Maluku, peningkatan kasus HIV di kota Ambon tercatat mencapai 1.167 kasus dengan laki-laki sebanyak 750 kasus dan Perempuan 417 kasus, (Wahyudi 2023).

Menurut Tung Lo diagnosis HIV dini berkaitan dengan angka harapan hidup yang hilang sebesar 3,11 tahun, berbeda dengan yang didiagnosis angka harapan hidup hilang hingga 8,47. (T Lo, et al. 2023). Penelitian Oljira menemukan bahwa 65,5% penderita HIV memberitahukan status HIV kepada pasangan mereka, faktor pemanfaatan layanan Kesehatan, depresi, takut kehilangan dukungan, dan mendapatkan kekerasan seksual dari pasangan, serta stigma, diskriminasi, serta ketakutan akan perceraian, (Oljira, et al, 2023)

Kurangnya dukungan baik dari masyarakat serta keluarga yang diterima ODHIV sehingga banyak dari mereka yang tidak berhasil dalam melakukan pengobatan ARV (Antiretroviral) akibat beban psikologis. Tercatat sebanyak 51% yang dapat bertahan dalam ARV, tidak menjalani pengobatan sebanyak 54%, dan menghentikan ARV sebanya 6%. (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Mahlalela stigma terkait HIV menghambat penggunaan tes dan ART di kalangan masyarakat dewasa pedesaan di Afrika Selatan, stigma sangat penting untuk meningkatkan tes diagnosis dini dan pengobatan. (Maglalela & Dada, 2023). Stigma HIV di kalangan SGM di SSA berdampak pada kerentanan HIV serta mengurangi Tindakan pencegahan dan pengobatan HIV, (Simamora, 2021)

Penerimaan diri atau self-acceptance merupakan kemampuan seorang untuk dapat menerima dirinya sendiri, yang berhubungan dengan sehat secara psikis, memiliki kesadaran serta penerimaan secara penuh akan siapa dan apa diri ODHIV, (Nainggolan, 2022). Penerimaan diri merupakan aspek psikologis penting yang mempengaruhi motivasi individu dalam menjalani hidup termasuk kepatuhan terhadap pengobatan. Upaya penerimaan diri merupakan kunci yang penting bagi setiap orang tidak kecuali pada orang dengan HIV/AIDS.

CC BY-SA 4.0

Penting untuk memahami bagaimana upaya penerimaan diri yang dilakukan ODHIV memengaruhi Tingkat kepatuhan mereka dalam mengkonsumsi ARV di Yayasan Pelangi Maluku. Dengan demikian diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan konstribusi dalam pengembangan program pendampingan ODHIV yang lebih efektif dan berkelanjutan, khususnya dalam konteks local di Kota Ambon

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed method dengan desain eksploratori sekuensial. Tahap awal dilakukan secara kualitatif dengan tujuan menggali pengalaman personal orang dengan HIV (ODHIV) dalam mencapai penerimaan diri serta bagaimana hal tersebut membentuk perilaku kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV). Aspek yang ditelaah meliputi dukungan psikososial dan lingkungan, stigma internal maupun eksternal, serta nilai budaya dan nilai agama yang berlaku. Desain penelitian kualitatif yang digunakan adalah studi fenomenologis dengan jumlah informan sebanyak 10 ODHIV. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan analisis tematik.

Tahap berikutnya dilakukan penelitian kuantitatif untuk menguji hubungan antara tingkat penerimaan diri ODHIV dengan kepatuhan dalam mengonsumsi ARV. Penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan jumlah sampel sebanyak 120 ODHIV. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis dengan uji korelasi Spearman. Integrasi antara temuan kualitatif dan hasil analisis kuantitatif dilakukan untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap permasalahan penelitian.

HASIL

Penelitian ini berlangsung di Yayasan Pelangi Maluku sekitar ±4 bulan, dengan estimasi 20 hari efektif untuk pengumpulan data. Proses ini dibantu oleh dosen dan mahasiswa. Penelitian ini melibatkan 120 orang ODHIV pada pengumpulan data kuantitatif serta 10 orang ODHIV lainnya berpartisipasi dalam penggalian data kualitatif. Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik ODHIV

No	Karakteristik ODHIV	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	**Umur**		
	15-25 Tahun	26	21,7
	26-35 Tahun	67	55,8
	36-45 Tahun	18	15,0
	46-55 Tahun	7	5,8
	➢ 55 Tahun	2	1,7
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-Laki	93	77,5
	Perempuan	27	22,5
3	**Lama Hidup dengan HIV**		
	1-5 Tahun	104	86,7
	6-10 Tahun	14	11,7
	11-15 Tahun	2	1,7
4	**Lama Konsumsi ARV**		
	1-5 Tahun	104	86,7
	6-10 Tahun	14	11,7
	11-15 Tahun	2	1,7
5	**Sumber Penularan**		
	Pasangan	5	4,2
	PSK	114	95,0
	Lainnya	1	0,8
	TOTAL	**120**	**100,0**

Mayoritas ODHIV berada pada usia muda–dewasa produktif, terutama 26–35 tahun, yang mengindikasikan tingginya kerentanan pada kelompok dengan mobilitas sosial dan perilaku berisiko tinggi. Responden didominasi laki-laki, mencerminkan peran gender dalam pola penularan. Sebagian besar baru terdiagnosis dalam lima tahun terakhir, sehingga kasus baru masih relatif tinggi. Sumber penularan terbanyak berasal dari

CC BY-SA 4.0

pekerja seks komersial, selaras dengan temuan penelitian lain yang menegaskan rendahnya kesadaran risiko pada kelompok berisiko tinggi.

Hasil Analisis data Kuantitatif
Tingkat penerimaan diri ODHIV

Tabel 2. Distribusi Tingkat Penerimaan diri ODHIV

No	Tingkat Penerimaan Diri ODHIV	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Sedang	11	9,2
2	Tinggi	109	90,8
	TOTAL	**120**	**100,0**

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden ODHIV memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi yaitu sebanyak 109 orang (90,8%), sedangkan 11 orang (9,2%) berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ODHIV telah mampu menerima kondisi kesehatannya dengan baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang membutuhkan pendampingan lebih lanjut dalam proses penerimaan diri.

Kepatuhan Mengkonsumsi ARV

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan dalam Mengkonsumsi ARV

No	Kepatuhan Mengkonsumsi ARV	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Patuh	107	89.2
2	Tidak Patuh	13	10,8
	TOTAL	**120**	**100,0**

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 120 responden ODHIV, sebanyak 107 orang (89,2%) termasuk dalam kategori patuh dalam mengonsumsi ARV, sedangkan 13 orang (10,8%) tidak patuh. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik terhadap pengobatan ARV. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil responden yang belum patuh, sehingga berpotensi menghadapi risiko resistensi obat maupun penurunan efektivitas terapi.

Hubungan Tingkat Penerimaan Diri ODHIV dengan Kepatuhan Mengkonsumsi ARV

Tabel 4. Analisis Hubungan Tingkat Penerimaan Diri dengan Kepatuhan Mengkonsumsi ARV

No	Tingkat Penerimaan Diri ODHIV	Kepatuhan Mengkonsumsi ARV				Total
		Patuh		Tidak Patuh		
		Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)	
1	Sedang	3	27,3	8	72,7	11
2	Tinggi	104	95,4	5	4,6	109
	TOTAL	**107**	**89,2**	**13**	**10,8**	**102**

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pada responden dengan tingkat penerimaan diri sedang, sebagian besar berada pada kategori tidak patuh mengonsumsi ARV yaitu sebanyak 8 orang (72,7%), Sebaliknya, pada responden dengan tingkat penerimaan diri tinggi, mayoritas berada pada kategori patuh mengonsumsi ARV yaitu sebanyak 104 orang (95,4%), sedangkan yang tidak patuh hanya 5 orang (4,6%). Secara keseluruhan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penerimaan diri ODHIV, semakin besar kecenderungan untuk patuh dalam mengonsumsi ARV.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi antara Tingkat Penerimaan Diri dengan Kepatuhan Mengkonsumsi ARV

No	Variabel	Penerimaan Diri	Kepatuhan Mengkonsumsi ARV
1	Penerimaan Diri	1.000	-0,633**
2	Kepatuhan ARV	-0,633**	1.000

CC BY-SA 4.0

3	Sig. (2-tailed)	-	0,000
	N	120	12

Berdasarkan tabel 5 Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kepatuhan mengonsumsi ARV, dengan nilai koefisien korelasi sebesar r = –0,633 dan nilai signifikansi p = 0,000 (p < 0,05). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penerimaan diri ODHIV, maka semakin besar kecenderungan mereka untuk patuh dalam menjalani terapi ARV. Sebaliknya, rendahnya penerimaan diri dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan.

Hasil data Kualitatif
Data Partisipaan

Tabel 6. Ringkasan Hasil Wawancara

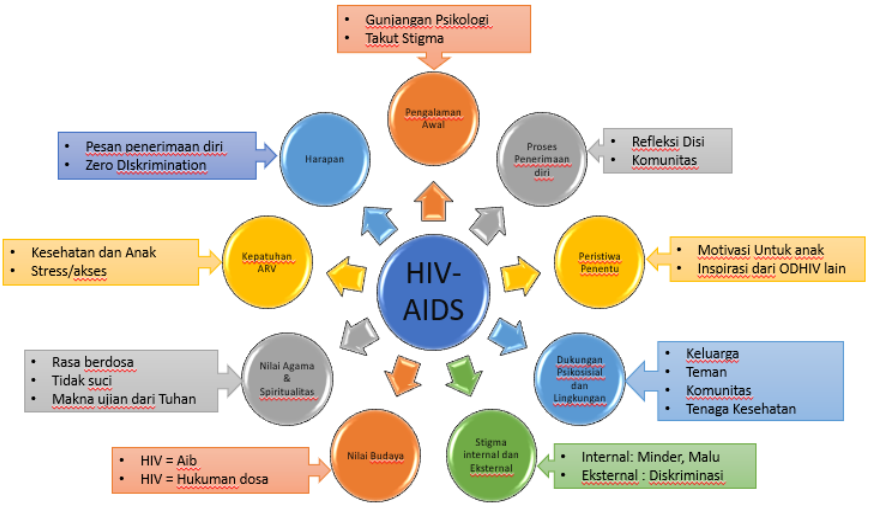
Tema	Subtema	Kutipan Partisipan
Pengalaman Awal	Shock & keterpurukan	*"Awalnya beta merasa terpukul dan dunia runtuh karena saya tidak menyangka akan menghadapi kenyataan yang seperti ini."* (Tn. LH. 38 Tahun)
	Marah, merasa kotor & takut ditolak	*"Saya merasa dunia runtuh... saya sempat marah dengan diri sendiri dan Tuhan, saya merasa kotor dan takut ditolak keluarga, pikiran saya kacau waktu itu."* (Nn. GU. 27 Tahun)
	Kecewa karena tertular dari pasangan	*"Pas tahu itu benar-benar hancur karena beta jua tertular dari suami... puji tuhan beta anak negatif tapi beta yang positif HIV."* (*Ny. FF. 34 Tahun*)
Penerimaan Diri	Kesadaran diri & menerima kondisi	*"Pas dengar dokter pung penjelasan... beta langsung sadar diri dan menerima karena beta tau memang beta salah."* (Tn. PH. 32 Tahun)
Proses Penerimaan Diri	Butuh waktu lama untuk menerima	*"Jadi butuh waktu lama untuk bisa menerima, saya mulai belajar dari pengalaman orang lain dan bergabung dalam komunitas." (*Tn. LH. 38 Tahun*)*
	Dukungan konseling & teman sebaya	*"Dalam proses penerimaan diri berlangsung dibantu dengan konseling dan dukungan teman sebaya." (*Tn. GT. 25 Tahun*)*
	Dukungan komunitas	*"Awalnya bta benar-benar terpuruk, namun ketika bergabung dengan komunitas itu membantu saya bangkat dan bisa menerima kenyataan." (*Nn. GU. 27 Tahun*)*
Dukungan Psikososial & Lingkungan	Dukungan emosional (merasa tidak sendiri)	*"Ehh mereka selalu meningkatkan dan mendukung beta membuat saya merasa tidak sendiri begitu e." (*Tn. LH. 38 Tahun*)*
	Komunitas mendukung kepatuhan ARV	*"Saya mengalami keterpurukan dan komunitas mampu mendukung saya untuk patuh ARV." (*Nn. GU. 27 Tahun*)*
	Dukungan praktis (ingatkan minum obat, antar ke puskesmas)	*"Teman-teman di Yayasan… sering mengingatkan saya untuk minum obat dan kadang antar saya ke puskesmas." (Ny. FF. 34 Tahun)*
Nilai Budaya yang Berlaku	Stigma & kesalahpahaman	*"Masih banyak yang salah paham dan memberikan stigma negatif… membuat ODHIV takut untuk menceritakan." (*Tn. LH. 38 Tahun*)*
	Pandangan negatif lingkungan	*"Lingkungan sekitar masih memandang negatif terhadap ODHIV." (*Tn. GT. 25 Tahun*)*
	Diskriminasi langsung (dicibir)	*"Dicibir, dipandang sebelah mata tapi beta cuek saja." (*Tn. PH. 32 Tahun*)*
Nilai Agama & Spiritualitas	Pandangan agama sebagai ujian	*"Sangat berpengaruh, saya berpercaya ini ujian dari Tuhan dan saya tetap mencintainya." (*Tn. LH. 38 Tahun*)*

CC BY-SA 4.0

	Rasa berdosa & menjauh dari agama	*"Selama hidup beta seng pernah injakkan kaki di masjid kerena beta rasa diri berdosa dan seng suci. Beta ini gay…" (*Tn. PH. 32 Tahun*)*
Perilaku Kepatuhan Terhadap ARV	Kesehatan demi keluarga & anak	*"Jadi, saya ingin tetap sehat untuk keluarga saya terutama untuk anak saya dan juga keluarga." (*Tn. LH. 38 Tahun*) ; "Beta pengen sehat untuk beta anak." (Ny. FF. 34 Tahun)*
Harapan dan Pesan untuk ODHIV Lain	Tetap sehat & patuh ARV	*"Pokoknya tetap sehat, jgan mudah penyerah, tetap menerima diri dan minum obat secara konsisten." (*Tn. LH. 38 Tahun*) ; "Yang HIV tetap minum obat, katong hidup harus sehat deng bermanfaat par banyak orang." (*Tn. PH. 32 Tahun*)*
	Jangan menyerah & hidup bermakna	*"Haraoan saya untuk jagan menyrah dan hidup tetpp bermakna." (*Tn. GT. 25 Tahun*) ; "Bahwa meskipun menerima keyataan ini tidak mudah tpi dengan tekat kuat kitab bisa sempuh." (*Nn. GU. 27 Tahun*)*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerimaan diri sebagai ODHIV merupakan pengalaman emosional yang kompleks dan penuh tantangan. Reaksi awal yang muncul umumnya berupa penolakan, kecemasan, hingga perasaan putus asa. Namun, seiring berjalannya waktu, banyak partisipan mulai menunjukkan kemampuan beradaptasi, terutama ketika memperoleh dukungan dari keluarga, kelompok sebaya, maupun tenaga kesehatan. Dalam hal dukungan psikososial, mayoritas partisipan menegaskan bahwa kehadiran empati, motivasi, serta pendampingan dari orang terdekat terbukti sangat membantu dalam mengurangi perasaan terisolasi dan meningkatkan rasa percaya diri untuk menjalani pengobatan secara konsisten. Sistem dukungan ini dipandang sebagai penopang penting dalam keberlangsungan hidup mereka sebagai ODHIV.

Analisis Tematik



Gambar 1. Analsis Tematik

PEMBAHASAN

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 (Putu & David, 2023). 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

CC BY-SA 4.0

lingkungan, dukungan sosial, serta pengaruh dari keberhasilan yang dicapai (Hhurlock, 2013). Tingkat penerimaan diri yang baik terhadap kondisi kesehatan mampu mempengaruhi ODHIV tingkat kepatuhan ODHIV mengkonsumsi ARV serta memotivasi untuk hidup sehat dan hidup lebih lama bersama anak dan keluarga.

Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap regimen pengobatan sangat penting untuk mendorong penekanan virus dan mencegah resistensi obat (Ahmed, at al. 2019). Kepatuhan yang ketat terhadap obat antiretroviral dapat mengurangi perkembangan virus ke status sindrom defisiensi imun (AIDS) dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Angelo & Alemayehu, 2021). Faktor terpenting menentukan keberhasilan terapi ARV adalah kepatuhan dalam meminum obat ARV untuk mengurangi jumlah virus HIV dalam tubuh manusia (Arifin 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerimaan diri sebagai ODHIV merupakan pengalaman emosional yang kompleks dan penuh tantangan. Reaksi awal yang muncul umumnya berupa penolakan, kecemasan, hingga perasaan putus asa. Namun, seiring berjalannya waktu, banyak partisipan mulai menunjukkan kemampuan beradaptasi, terutama ketika memperoleh dukungan dari keluarga, kelompok sebaya, maupun tenaga kesehatan. Dalam hal dukungan psikososial, mayoritas partisipan menegaskan bahwa kehadiran empati, motivasi, serta pendampingan dari orang terdekat terbukti sangat membantu dalam mengurangi perasaan terisolasi dan meningkatkan rasa percaya diri untuk menjalani pengobatan secara konsisten. Sistem dukungan ini dipandang sebagai penopang penting dalam keberlangsungan hidup mereka sebagai ODHIV.

Mempertahankan kepatuhan yang optimal dan penekanan virus pada orang yang hidup dengan HIV (ODHA) sangat penting untuk memastikan manfaat pencegahan dan terapeutik dari terapi antiretroviral (ART) (Fuge, et al. 2022). Penggunaan obat ARV yang terus menerus sangat rentan mengalami ketidakpatuhan sehingga dapat menimbulkan resistensi HIV. Masalah yang sering dialami ODHA dalam menjalani pengobatan adalah pemakaian obat jangka panjang yang menimbulkan rendahnya motivasi diri pada ODHA seperti rasa bosan, kurang disiplin dan kekhawatiran akan timbulnya efek samping. Perilaku ODHA yang pola hidupnya tidak teratur, adanya stigma negatif dan diskriminasi Masyarakat merupakan faktor utama rendahnya motivasi diri ODHA yang bisa menghambat penggunaan obat ARV (Etiana, 2020)

Sejalan dengan penelitian Siswanto.A dkk (2024) ditemukan bahwa efikasi diri memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan antiretriviral pada orang dengan HIV/AIDS di Yayasan Peduli Sosial Nasional (PESONA) Bengkulu. Penelitian Nur Aini, dkk (2024) terhadap kepatuhan waktu minum obat ARV remaha HIV/AIDS ditemukan bahwa peran orang tua sebagai motivator yaitu memberikan dukungan motivasi yang membuat anak patuh waktu dalam mengkonsumsi ARV. Dukungan ini mencakup penjelasan pentingnya minum ARV secara teratur, pengingat waktu minum ARV, serta motivasi harian. Peran motivator meningkatkan kepercayaan anak terhadap manfaat kepatuhan minum ARV

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.

Meskipun demikian, partisipan juga masih menghadapi berbagai bentuk stigma dari lingkungan sosial, baik berupa diskriminasi verbal maupun sikap penolakan. Stigma ini muncul di lingkup keluarga besar, masyarakat, bahkan tempat kerja, yang berdampak pada menurunnya rasa percaya diri serta memunculkan keengganan untuk mengakses layanan kesehatan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa stigma masih menjadi hambatan utama dalam upaya pencapaian kualitas hidup optimal bagi ODHIV. Lebih lanjut, nilai budaya yang hidup di masyarakat turut mewarnai pengalaman partisipan. Norma sosial mengenai kesucian hubungan seksual, kehormatan keluarga, serta citra diri dalam komunitas kerap menjadi sumber tekanan psikologis. Namun, di sisi lain, budaya gotong royong dan solidaritas di komunitas tertentu juga menjadi faktor pendukung penerimaan diri dan keberlangsungan pengobatan.

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,

CC BY-SA 4.0

konseling, dan penolakan terhadap anak. Pada tahap kemarahan umumnya berupa menyalahkan diri dan lingkungan, merasa orang paling buruk, dan menyalahkan Tuhan.

Hal serupa tampak pada nilai agama yang memegang peran ganda. Sebagian partisipan memandang ajaran agama sebagai sumber kekuatan spiritual, harapan, dan motivasi untuk tetap menjalani kehidupan dengan baik. Akan tetapi, sebagian lain mengungkapkan adanya pandangan religius yang mengaitkan HIV dengan perilaku moral negatif, sehingga menimbulkan rasa bersalah dan memperkuat stigma yang mereka rasakan. Dalam konteks kepatuhan terhadap terapi ARV, mayoritas partisipan menyadari pentingnya konsumsi obat secara teratur untuk menjaga kesehatan. Walaupun demikian, kepatuhan ini tidak terlepas dari berbagai tantangan seperti efek samping obat, kesibukan, maupun keterbatasan akses layanan kesehatan. Dukungan keluarga, konseling kesehatan, dan motivasi personal menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan tersebut.

Penelitian Koritelu, Desi, & Lahade (2021) menganalisa terkait penerimaan diri serta kualitas hidup ODHA di Kota Ambon. 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 .

Penelitian selanjutnya yaitu oleh Mendrofa, Rasalwati, & Nurusshobah (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

Meskipun menghadapi berbagai kesulitan, partisipan tetap menyimpan harapan positif terhadap masa depan. Harapan tersebut mencakup keinginan untuk tetap sehat, membesarkan anak, menjalani kehidupan produktif, serta terbebas dari stigma sosial. Harapan ini pada akhirnya menjadi sumber motivasi yang mendorong mereka untuk patuh menjalani pengobatan dan mempertahankan kualitas hidup yang baik

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri tidak hanya berperan dalam aspek psikologis ODHIV, tetapi juga memiliki implikasi langsung terhadap kepatuhan pengobatan. Oleh karena itu, program pendampingan ODHIV sebaiknya tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperhatikan upaya peningkatan penerimaan diri dan dukungan psikososial untuk mencegah ketidakpatuhan dalam pengobatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dukungan psikososial melalui konseling, pendampingan, dan kelompok sebaya untuk memperkuat penerimaan diri ODHIV. Melibatkan keluarga dan komunitas dalam memberikan dukungan emosional guna meningkatkan kepatuhan terhadap ARV. Mengintegrasikan aspek psikologis dalam layanan kesehatan sebagai bagian dari strategi keberhasilan terapi ARV.

SARAN

Diharapkan ODHIV dapat terus mengembangkan penerimaan diri dan menjalani pengobatan ARV sesuai anjuran tenaga kesehatan. Yayasan Pelangi Maluku Kota Ambon diharapkan terus memberikan pendampingan dan dukungan kepada ODHIV, sedangkan tenaga kesehatan diharapkan memberikan pelayanan yang empatik dan tidak diskriminatif. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggali lebih mendalam pengalaman penerimaan diri serta tantangan yang dihadapi ODHIV dalam menjalani pengobatan ARV.

KETERBATASAN

Ucapan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia (Kemendikbudristek) atas dukungan pendanaan penelitian ini melalui program hibah penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada STIKes Maluku Husada atas dukungan, fasilitas, serta kesempatan yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian.

CC BY-SA 4.0

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI, "Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023," hal. 1–134, 2023.

Arias-Colmenero, T., Pérez-Morente, M. Á., Ramos-Morcillo, A. J., Capilla-Díaz, C., Ruzafa-Martínez, M., & Hueso-Montoro, C. (2020). Experiences and Attitudes of People with HIV / AIDS : A Systematic Review of Qualitative Studies. International Journal of Environmental Research https://doi.org/doi:10.3390/ijerph17020639

Rzeszutek, M., Gruszczyńska, E., Pięta, M., & Malinowska, P. (2021). HIV / AIDS stigma and psychological well-being after 40 years of HIV / AIDS : a systematic review and. European Journal of https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1990527

U. and WHO, "HIV data and Statictic," WHO, 2023. https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics

D. P. Kemenkes RI, "Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual_PIMS_ Triwulan 1 -januari-Maret 2022," Kemenkes, 2022.

R. Autana, "HIV AIDS di Maluku Capai 8.231 kasus," RRI.Co.Id,2024. https://www.rri.co.id/ambon/kesehatan/533940/hiv-aids-di-maluku-capai-231-kasus-ini-penjelasannya

Wahyudi Ikhwan, "Yayasan Pelangi Maluku; Angka kasus HIV/AIDS di Ambon kini 1.167," 2023.

T. Lo, C. T. Fang, Y. Y. Lee, C. C. Shih, F. Y. Chu, dan J. Der Wang, "Early HIV diagnosis enhances quality-adjusted life expectancy of men who have sex with men living with HIV: A population-based cohort study in Taiwan," J. Microbiol. Immunol. Infect., vol. 57, no. 1, hal. 85–96, 2024, doi: 10.1016/j.jmii.2023.11.004.

H. Oljira, A. Rata, B. Mulatu, dan T. Abera, "Partner notification service utilization and associated factors among clients attending anti-retroviral therapy clinics of public health facilities in Gimbi Town, West Ethiopia, 2023: a facility-based mixed-method cross-sectional study," BMC Public Health, vol. 24, no. 1, hal. 1–11, 2024, doi: 10.1186/s12889-024-18196-4.

N. B. Mahlalela et al., "The Association Between HIV-Related Stigma and the Uptake of HIV Testing and ART Among Older Adults in Rural South Africa: Findings from the HAALSI Cohort Study," AIDS Behav., vol. 28, no. 3, hal. 1104–1121, 2024, doi: 10.1007/s10461-023-04222-w.

D. Dada et al., "Scoping review of HIV-related intersectional stigma among sexual and gender minorities in sub-Saharan Africa," BMJ Open, vol. 14, no. 2, hal. e078794, 2024, doi: 10.1136/bmjopen-2023-078794

P. W. Audina dan D. H. Tobing, "Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS: Literature Review," Humanit. (Jurnal Psikologi), vol. 7, no. 2, hal. 195–212, 2023, doi: 10.28932/humanitas.v7i2.6722.

D. P. Simamora, "Penerimaan Diri pada Ibu dengan Anak Tunagrahita," Acta Psychol., vol. 1, no. 2, hal. 134–141, 2021, doi: 10.21831/ap.v1i2.43145.

Y. Nainggolan, "ODHIV dan Penerapan Pendekatan Bersentra Kebutuhan Individu/Person-Centered Approach di Layanan HIV (Studi Kasus Enam ODHIV Terkait Pemenuhan Hak atas Kesehatan)," J. Hak Asasi Mns., vol. 15, no. 1, hal. 1–19, 2022, doi: 10.58823/jham.v15i1.116.

Putu. W. A & David H.T. (2023). Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS: Literatur Review. Jurnal Humanitas Vol.7 No 2 Hal. 195-212

Hurlock, E.B. (2013). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.

Ahmed, S. I., Farooqui, M., Syed Sulaiman, S. A., Hassali, M. A., & Lee, C. K. C. (2019). Facilitators and Barriers Affecting Adherence Among People Living With HIV/AIDS: A Qualitative Perspective. Journal of Patient Experience, 6(1), 33–40. https://doi.org/10.1177/2374373518770805

Angelo AT, Alemayehu DS (2021). Adherence and its associated factors among adult HIV infected patients on antiretroviral therapy in South West-ern Ethiopia, 2020.Patient Preferen-ce and Adherence, 15:299–308. doi: 10.2147/PPA.S298594

Minum, K., Antiretroviral, O., Arifin, R., & Provinsi, A. (2021). Community Research of Epidemiology Quality of Life of People with HIV / AIDS based on Compliance with. 2(1). https://doi.org/10.24252/corejournal.v

Fuge, T. G., Tsourtos, G., & Miller, E. R. (2022). Factors affecting optimal adherence to antiretroviral therapy and viral suppression amongst HIV infected prisoners in South Ethiopia: a comparative cross-sectional study. AIDS Research and Therapy, 19(1), 1–14.

Ertiana, D. (2020). Dukungan Terhadap Perilaku Konseling Dan Tes HIV (Human Immunodeficiency Virus) Healthy Service To Counseling Behavior And Test HIV (Huma Immunodeficiency Virus) Pregnancy. 9 (2), 120–129

Siswanto. Andi. et.,al. (2024). Hubungan Efikasi Diri Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral pada Orang Dengan HIV/AIDS. Jurnal INJECTION: Nursing Journal Volume 5 No. 1.

Putri, Irawan, & Padua (2021), Penerimaan diri wanita hamil dengan HIV positif. Riset Informasi Kesehatan, 10(1), 80. doi: 10.30644/rik.v10i1.425

Yunita & Lestari (2017). 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

Koritelu, Desi, & Lahade (2021). Penerimaan Diri dan Kualitias Hidup Penderita HIV/AIDS di Kota Ambon. Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 9(2), 263-274

Mendrofa, Rasalwati, & Nurusshobah (2021). Penerimaan Diri Orang Dengan HIV/AIDS Di Balai Rehabilitasi Sosial Odh "Bahagia" Medan. Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos), 3(02), 165-188. doi: 10.31595/rehsos.v3i02.447

CC BY-SA 4.0