

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

HIV (*Human Immuno Deviciency Virus*)/AIDS (*Acquired Immuno Deviciency Syndrome*) merupakan penyakit yang telah lama menjadi masalah secara global. Menurut data dari UNAIDS (*The Joint United Nation Programme on HIV/AIDS*) (2018) Asia Pasifik berada di peringkat ketiga sebagai wilayah dengan pengidap HIV/AIDS terbanyak di seluruh dunia dengan total penderita sebanyak 5,2 juta jiwa. Indonesia menyumbang angka 630.000 jiwa dari total 5,2 juta jiwa di wilayah Asia Pasifik yang terjangkit HIV/AIDS. Jumlah orang yang terinfeksi HIV/AIDS di Indonesia setiap tahunnya terus meningkat. Jumlah penderita HIV di Indonesia pada tahun 2017 tercatat sebanyak 630.000 jiwa, sedangkan untuk kasus AIDS dari tahun 1987 hingga 2017 tercatat sebanyak 39.000 jiwa (UNAIDS, 2018). HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, HIV merupakan virus yang menyerang dan menghancurkan sel darah putih; sel yang mengkoordinasi sistem kekebalan tubuh untuk melawan penyakit (Alexander, *et al* 2004; Kalichman, 2003 dalam Sarafino 2006). Menurut Depkes RI (2003), AIDS merupakan dampak atau efek perkembang biakan dari HIV dalam tubuh. Orang Dengan HIV/AIDS yang biasa disingkat dengan ODHA merupakan istilah yang diberikan pada individu yang secara positif terdiagnosa terinfeksi HIV/AIDS.

HIV/AIDS dapat menyerang siapapun, baik laki-laki maupun perempuan, anak-anak, remaja atau orang dewasa. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan

RI tahun 2013, bahwa penderita AIDS lebih banyak diderita oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Menurut data dari UNAIDS (2018), di Indonesia pada tahun 2017 terdapat sebanyak 220.000 jiwa ODHA perempuan dan 390.000 jiwa ODHA laki-laki. WHO (1994) menyatakan bahwa penularan virus HIV/AIDS dari laki-laki yang positif terinfeksi lebih efisien pada perempuan, dibandingkan penularan dari perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS pada laki-laki. UNAIDS pada tahun 2004 merilis hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan tertular HIV/AIDS dengan kemungkinan 2,5 kali lebih besar dibandingkan laki-laki.

Perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS dapat menularkan virus HIV/AIDS kepada anak mereka, selama mengandung atau dari ASI. Resiko penularan virus HIV/AIDS dari ibu ke bayi dapat di cegah melalui pengobatan yang dilakukan oleh ODHA perempuan sebelum mereka memutuskan untuk memiliki anak serta melalui prosedur persalinan yang disarankan oleh dokter. Selain upaya medis, ODHA perempuan juga membutuhkan dukungan psikologis dan sosial dari orang-orang sekitar, terutama keluarga mereka dalam melakukan pencegahan penularan virus HIV. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Isni (2016), dengan adanya dukungan keluarga, ODHA perempuan menjadi lebih termotivasi untuk melakukan perilaku yang baik dalam pencegahan penularan HIV/AIDS, sebaliknya ODHA perempuan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, termasuk apabila keluarga tidak mengetahui status HIV positif mereka, ODHA perempuan cenderung akan melakukan perilaku yang buruk, yaitu tidak mau mencari perawatan secara medis dan psikologis yang mereka butuhkan, apabila ODHA tidak mencari perawatan

secara medis virus dalam tubuh mereka akan berkembang menjadi AIDS dan juga mereka akan dapat menularkan virus pada pasangan serta anaknya.

Salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki kasus HIV/AIDS cukup tinggi adalah kota Bandung. Jumlah orang yang menderita HIV/AIDS di kota Bandung setiap tahunnya meningkat 200 hingga 400 kasus, hingga bulan Desember tahun 2017 telah tercatat sebanyak 4.391 kasus, terdiri atas 2.403 kasus HIV dan 1.959 kasus AIDS (Humas Kota Bandung). Dengan jumlah penderita yang semakin meningkat, orang-orang yang peduli terhadap ODHA mendirikan beberapa komunitas untuk ODHA agar mereka bisa saling berinteraksi, saling memberikan *support* pada sesama ODHA. Pada konferensi nasional pertama di Australia tahun 1991 mengenai HIV positif pada perempuan, disebutkan beberapa masalah umum yang diidentifikasi dengan perempuan yang terinfeksi HIV adalah merasa terisolasi, diskriminasi, stigma, merasa ketakutan akan menularkan virus pada orang lain, kesulitan dan merasa bersalah yang berkaitan dengan pengungkapan diri pada pasangan, merasa kelelahan, dan diabaikan oleh komunitas atau warga (Brander, Norton, 1993).

Karena kasus HIV/AIDS di Kota Bandung cukup banyak, maka banyak orang-orang yang peduli terhadap ODHA membuat komunitas-komunitas untuk mengedukasi maupun menjadi tempat para ODHA untuk bercerita, salah satunya adalah komunitas "X". Komunitas "X" didirikan pada tahun 2003 oleh 6 orang ODHA perempuan yang memiliki tujuan untuk memberdayakan ODHA maupun OHIDA (Orang yang Hidup Dengan HIV/AIDS). Komunitas "X" adalah kelompok dukungan sebaya independen yang terdiri dari ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)

dan OHIDA, yang memfasilitasi ODHA untuk berbagi pengalaman, kekuatan dan harapan. Selain ODHA dan OHIDA perempuan, di komunitas “X” juga terdapat waria, laki-laki, gay dan balita. Komunitas “X” juga mengadakan kegiatan seperti *open meeting*, *close meeting* yang bertujuan untuk menambah wawasan ODHA dan OHIDA mengenai HIV/AIDS, menyediakan *support group*, serta mengadakan *training* yang bertujuan untuk memberdayakan ODHA, komunitas X mencakup seluruh ODHA se-Jawa Barat dan telah memiliki 5 KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) yang tersebar di Jawa Barat (Komisi Penanggulangan AIDS Kota Bandung).

Dalam Paudel (2015), disebutkan bahwa perempuan yang terinfeksi virus HIV mendapatkan konsekuensi fisik dan psikologis yang lebih mendalam dibandingkan laki-laki. Perempuan menanggung “*triple jeopardy*”, sebagai dampak dari infeksi virus HIV/AIDS, yang pertama sebagai orang yang terinfeksi HIV, kedua sebagai pembawa virus bagi anak mereka, serta pembawa virus bagi pasangan. ODHA perempuan memiliki resiko yang sangat tinggi untuk menjalani kehidupan yang menyakitkan, dan memalukan. Telah banyak ODHA perempuan yang mendapatkan penolakan oleh keluarga dan kerabat mereka, banyak dari ODHA perempuan yang kehilangan nyawa mereka karena tidak dapat menjalani kehidupan mereka. ODHA perempuan seringkali lebih rentan terhadap stigma yang berada di masyarakat berkaitan dengan HIV/AIDS yang di derita. ODHA perempuan seingkali dianggap sebagai “vektor” dan “tunasusila”. Diskriminasi terhadap ODHA perempuan membuat mereka tidak mau untuk mencari perawatan secara medis dan psikologis yang sebenarnya mereka butuhkan.

Individu yang terinfeksi HIV/AIDS tidak hanya menghadapi masalah kesehatan saja, akan tetapi mereka juga menghadapi masalah psikologis, sosial dan budaya. Salah satu masalah psikologis yang dihadapi ODHA adalah ketika ODHA harus menceritakan keadaannya pada orang di sekitar, seperti pada keluarga, orangtua, pasangan dan teman.

*Self-disclosure* atau pengungkapan diri didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengungkapkan informasi tentang diri (Wheeless, 1978). Secara sukarela memberikan informasi mengenai diri, yang mencakup pikiran, opini, emosi atau informasi personal, yang dikomunikasikan kepada orang lain (Wheeless & Grotz 1976). *Self-disclosure* dapat diukur melalui dimensi-dimensi yang dikemukakan oleh Wheelless dan Grotz (1976), yaitu dimensi *intent to disclose*, dimensi *amount of disclosure*, dimensi *positive-negative of disclosure*, dimensi *honesty – accuracy of disclosure* dan dimensi *control of general depth*.

Keputusan ODHA untuk menginformasikan keadaannya pada orang lain dirasakan sebagai masalah utama baginya. Terdapat beberapa alasan yang dipertimbangkan oleh ODHA untuk mengungkapkan status mereka. Dalam banyak kasus, penderita memilih untuk tidak mengatakan status mereka pada beberapa orang. Stigma yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan rasa takut akan penolakan menjadi alasan mereka untuk tidak menginformasikan statusnya pada orang lain (Brander Penny, Norton Valerie, 1993). Diantara ODHA didiagnosa HIV positif, mereka cenderung lebih terbuka mengenai keadaan HIV positifnya pada partner seksual dan teman, daripada memberitahukan keadaan mereka kepada keluarga mereka. Dikutip dari *Women Living with HIV/AIDS*, seorang perempuan dengan

HIV positif mengatakan bahwa dirinya takut untuk menginformasikan statusnya pada keluarganya, karena takut pengungkapan yang ia lakukan akan membuat dirinya dan keluarganya *loss of contact*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Johnson (1981, dalam Gainau 2009) individu yang mampu mengungkapkan informasi mengenai dirinya pada orang lain secara tepat, terbukti mampu untuk menyesuaikan diri, lebih percaya pada diri sendiri, lebih kompeten, mampu bersikap positif, percaya pada orang lain, lebih objektif dan terbuka. Sedangkan individu yang kurang mampu mengungkapkan informasi mengenai dirinya pada orang lain, cenderung tidak dapat menyesuaikan diri, memiliki kepercayaan diri yang cenderung rendah, memiliki perasaan takut, merasa cemas, merasa rendah diri dan tertutup. Johnson mengatakan bahwa ciri-ciri tersebut memengaruhi kesehatan mental seseorang.

DeVito (2013) mengemukakan terdapat beberapa keuntungan yang akan diperoleh individu apabila melakukan *self-disclosure*, salah satunya adalah mengenal diri sendiri. melalui *self-disclosure*, individu akan dapat lebih mengenal diri mereka sendiri, karena dengan mengungkapkan informasi mengenai dirinya, mereka akan memperoleh gambaran baru mengenai dirinya dan akan lebih mengerti diri mereka secara lebih mendalam.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Galuh dan Novani pada tahun 2015, dinyatakan bahwa keputusan individu dengan HIV Positif untuk mengungkapkan keadaannya mungkin sulit untuk dilakukan, namun mengungkapkan informasi mengenai diri kepada orang lain dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa terisolasi, meningkatkan *self-acceptance*, mendapatkan kehidupan

seks yang aman dan sehat, merencanakan kehamilan dan kelahiran anak dengan aman, dan mendapatkan pengobatan ARV (*antiretroviral*).

*Self-acceptance* merupakan salah satu dimensi dari *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff (1995). Menurut Ryff (1995) *self-acceptance* adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya secara keseluruhan, baik sekarang maupun di masalalunya. Individu yang memiliki evaluasi positif mengenai dirinya adalah individu yang memiliki pemahaman dan menerima berbagai aspek dalam dirinya, baik aspek positif maupun aspek negatif dapat mengaktualisasi diri, berfungsi secara optimal, serta bersikap positif terhadap kehidupan yang ia jalani.

Dari hasil wawancara kepada pengurus KPA Kota Bandung (Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Kota Bandung), banyak dari ODHA yang memilih untuk tidak menceritakan keadaannya pada orang di sekitar mereka, kebanyakan dari ODHA menutupi keadaan mereka pada orangtua, ODHA cenderung memilih tidak menceritakan keadaannya pada orangtua karena merasa takut dianggap aib dalam keluarga dan dikucilkan. Selain ODHA cenderung lebih dapat bercerita mengenai keadaan mereka pada teman sesama ODHA dan orang luar seperti pengurus KPA, dan pendamping sebaya, namun beberapa ODHA juga terkadang merasa kesulitan untuk bercerita mengenai keadaan HIV positifnya pada pengurus KPA. Dari hasil survey kepada tiga ODHA perempuan di komunitas X Bandung, para ODHA mengatakan bahwa mereka cenderung jarang untuk mengungkapkan masalah mengenai kesehatan yang sedang dihadapi, terutama pada orang terdekat seperti keluarga. Pada saat pertama kali mengetahui bahwa status mereka adalah

HIV positif, para ODHA cenderung akan menceritakan masalah yang sedang ia hadapi pada teman dekat yang membuat ODHA merasa nyaman bercerita dengannya, ODHA memilih teman dekat karena respon yang diberikan oleh teman dekat berupa support, selain itu ODHA juga cenderung lebih terbuka dengan teman sesama ODHA. Pertimbangan ODHA dalam bercerita mengenai masalah yang sedang dihadapi cenderung pada rasa takut dan tidak nyaman, rasa takut dan tidak nyaman ini berkaitan dengan penolakan yang mungkin didapatkan apabila mereka bercerita mengenai status HIV positif mereka. Bentuk penolakan yang muncul seringkali ODHA menjadi diabaikan dan ditinggalkan oleh keluarga mereka. Dua orang ODHA di komunitas X mengatakan apabila mereka tidak bisa memberi tahu orang di sekitar mereka mengenai keadaan HIV positif mereka, mereka lama-kelamaan merasa bersalah karena telah berbohong kepada orang di sekitar mereka, hal ini membuat mereka menjadi menyalahkan diri mereka serta menyesali masalah yang telah mereka jalani.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti ingin melihat bagaimana hubungan antara dimensi-dimensi *self-disclosure* dan *self-acceptance* pada ODHA yang ada di Komunitas “X”.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Bagaimana kekuatan hubungan antara Dimensi-dimensi *Self-Disclosure* dan *Self-Acceptance* pada ODHA di Komunitas “X”.

### **1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Maksud Penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data mengenai seberapa kuat hubungan antara dimensi-dimensi *self-disclosure* dan *self-acceptance* pada ODHA di Komunitas “X”.

#### **1.3.2. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antara dimensi-dimensi *self-disclosure* dan *self-acceptance* pada ODHA di Komunitas “X”.

### **1.4. Kegunaan Penelitian**

#### **1.4.1. Kegunaan Teoretis**

- 1) Untuk menambah kajian teoritis dalam bidang Psikologi, khususnya bidang Psikologi Sosial dan Positif yang berkaitan dengan pengungkapan diri dan penerimaan diri pada ODHA di Komunitas “X”..
- 2) Memberikan masukan bagi peneliti lain yang berminat melakukan penelitian mengenai *Self-Disclosure* dan *Self-Acceptance*.
- 3) Bagi ODHA agar dapat lebih memahami pentingnya *self-disclosure*, serta kaitannya dengan *self-acceptance*.
- 4) Bagi Komunitas “X” agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk mengadakan penyuluhan mengenai pentingnya pengungkapan diri pada ODHA agar ODHA dapat menerima dirinya dan hidup yang ia jalani.

### 1.5. Kerangka Pemikiran

HIV/AIDS merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, HIV merupakan virus yang menyerang dan menghancurkan sel darah putih; sel yang mengkoordinasi sistem kekebalan tubuh untuk melawan penyakit (Alexander, *et al* 2004; Kalichman, 2003 dalam Sarafino 2006). Menurut Depkes RI (2003), AIDS merupakan dampak atau efek perkembangan biakan dari HIV dalam tubuh. Orang Dengan HIV/AIDS yang biasa disingkat dengan ODHA merupakan singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, adalah istilah yang diberikan pada individu yang secara positif terdiagnosa terinfeksi HIV/AIDS. HIV/AIDS dapat menyerang siapapun, baik laki-laki maupun perempuan, anak-anak, remaja atau orang dewasa.

Individu yang terinfeksi HIV/AIDS tidak hanya menghadapi masalah kesehatan saja, namun juga mereka akan menghadapi masalah psikologis, sosial dan budaya. Salah satu masalah psikologis yang ODHA hadapi adalah ketika ODHA harus menceritakan keadaannya pada orang di sekitar, seperti pada keluarga, orangtua, pasangan dan teman.

*Self-disclosure* atau pengungkapan diri merupakan salah satu aspek keterampilan sosial yang penting untuk dilakukan oleh ODHA di Kota agar dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa terisolasi, meningkatkan *self-acceptance*, mendapatkan kehidupan seks yang aman dan sehat, merencanakan kehamilan dan kelahiran anak dengan aman, dan mendapatkan pengobatan ARV (*antiretroviral*) (Galuh, Novani, 2015). Wheelless (1978) mendefinisikan *self-disclosure* atau pengungkapan diri sebagai kemampuan seseorang untuk mengungkapkan

informasi tentang diri. *Self-disclosure* atau pengungkapan diri dilakukan secara sukarela memberikan informasi mengenai diri, yang mencakup pikiran, opini, emosi atau informasi personal, yang dikomunikasikan kepada orang lain (Wheless & Grotz 1976).

Berdasarkan definisi yang telah diungkapkan, Wheless & Grotz (1976) mengemukakan lima dimensi *self-disclosure* atau yang biasa disebut pengungkapan diri, yaitu *intent to disclose*, *amount of disclosure*, *positive – negative nature of disclosure*, *honesty – accuracy of disclosure* dan *control of general depth*. Dimensi yang pertama adalah *intent to disclose*, yaitu adalah bagaimana tujuan dari pengungkapan diri yang dilakukan oleh seseorang. Pengungkapan diri adalah tindakan yang disengaja, sehingga pengungkapan diri harus terjadi secara sadar dan dengan kemauan individu itu sendiri. Namun terdapat juga orang yang sedang merasakan emosi yang tidak beraturan, sehingga individu tersebut secara tidak sadar menyampaikan suatu informasi mengenai dirinya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. ODHA di Komunitas “X secara sadar memiliki kemauan dan mengetahui tujuan yang ia miliki untuk memberikan informasi mengenai dirinya yang berkaitan dengan keadaan HIV positifnya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. ODHA yang secara sadar memiliki keinginan untuk mengungkapkan keadaannya atau informasi mengenai dirinya kepada orang lain yang menjalin relasi dengannya akan mengetahui maksud atau tujuan dari pengungkapan diri yang ia lakukan dan akan merasa lega karena sudah mengungkapkan perasaan atau informasi mengenai dirinya kepada orang lain yang menjalin relasi dengannya, sehingga ia tidak memiliki penyesalan. Sedangkan

ODHA yang sedang merasakan emosi yang bercampur akan secara tidak sadar mengungkapkan perasaan atau informasi mengenai dirinya dan tidak akan menyadari apa maksud dari mengungkapkan diri yang telah ia lakukan, hal ini memungkinkan penyesalan pada diri ODHA karena telah mengungkapkan perasaan atau informasi mengenai dirinya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. Menurut penelitian yang terdapat dalam jurnal *Rapid Response Service Canada* (2013) disebutkan bahwa kesadaran dan kemauan ODHA untuk menyatakan keadaan HIV positifnya berkaitan dengan *self-acceptance*. ODHA yang cenderung tidak memiliki kesadaran dan kemauan untuk mengungkapkan keadaan HIV positifnya kepada siapapun cenderung memiliki *self-acceptance* yang rendah dibandingkan ODHA yang memiliki kesadaran dan kemauan untuk mengungkapkan keadaan HIV positifnya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya.

Selanjutnya dimensi yang kedua yaitu *amount of disclosure*, berkaitan dengan tingkat seberapa banyak jumlah informasi yang diungkapkan oleh individu pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. Jumlah informasi tersebut dapat dilihat melalui ukuran durasi dan waktu individu melakukan *self-disclosure*, yakni seberapa lama seseorang menyampaikan informasi mengenai dirinya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. ODHA yang cenderung sering dan banyak memberikan informasi mengenai dirinya yang berkaitan dengan keadaan HIV positifnya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya akan secara terus menerus menginformasikan mengenai dirinya, masa lalunya, kondisinya saat ini, opini, serta tujuan hidup kedepannya. Sedangkan ODHA yang cenderung jarang

dan sedikit memberikan informasi mengenai dirinya yang berkaitan dengan keadaan HIV positifnya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya akan tidak terlalu banyak mengungkapkan informasi mengenai dirinya, sehingga hanya sesekali mengungkapkan informasi mengenai dirinya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. Menurut hasil penelitian yang diungkapkan dalam Jurnal *Rapid Response Service Canada* (2013) disebutkan bahwa semakin sering ODHA melakukan pengungkapan diri maka individu akan memiliki *self-acceptance*.

Dimensi ketiga yaitu *positive – negative nature of disclosure*, berkaitan dengan jenis informasi positif atau negatif mengenai diri yang diberikan kepada orang lain yang menjalin relasi dengannya. Jenis informasi ini berkaitan dengan evaluasi diri individu itu sendiri. ODHA yang melakukan pengungkapan diri secara positif akan cenderung memberikan informasi mengenai dirinya yang membanggakan dan menyenangkan mengenai dirinya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya, sedangkan ODHA yang melakukan pengungkapan diri secara negatif akan cenderung memberikan informasi mengenai dirinya yang cenderung bersifat negatif, menyedihkan atau kritik mengenai dirinya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya.

Dimensi yang keempat adalah *honesty – Accuracy of disclosure*, yang mengacu pada kebenaran informasi yang di berikan kepada orang lain yang menjalin relasi dengannya. Individu dapat memberikan informasi yang jujur secara total, melebih-lebihkan informasi atau berbohong. ODHA yang melakukan pengungkapan diri secara jujur dan akurat pada orang lain yang menjalin relasi

dengannya akan memberikan informasi mengenai dirinya, perasaan yang ia rasakan atau pengalaman yang pernah ia alami secara jujur dan akurat, tidak dilebih-lebihkan atau berbohong, hal yang mereka ceritakan merupakan hal yang benar-benar terjadi atau benar-benar mereka rasakan. Sedangkan ODHA yang melakukan pengungkapan diri secara tidak jujur dan akurat pada orang lain yang menjalin relasi dengannya akan cenderung memberikan informasi mengenai dirinya, perasaan yang ia rasakan atau pengalaman yang pernah ia alami secara tidak akurat, dilebih-lebihkan atau berbohong, mungkin saja informasi, perasaan atau pengalaman yang diceritakan tidak benar-benar terjadi. Dalam Jurnal *Rapid Response Service Canada* (2013) disebutkan bahwa untuk dapat *self-acceptance* maka individu harus jujur kepada diri sendiri maupun orang lain yang menjalin relasi dengannya. Hal ini berarti ODHA yang melakukan *self-disclosure* dengan jujur dan tepat akan memiliki *self-acceptance*.

Dimensi yang terakhir adalah *control of general depth*, dimensi ini berkaitan dengan kedalaman informasi yang diberikan, informasi ini mengacu pada pemahaman dari diri idividu mengenai topik informasi yang diungkapkan pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. ODHA yang melakukan pengungkapan diri secara mendalam cenderung akan mengungkapkan informasi yang mendetail dan mendalam mengenai pemikiran, perasaan, pengalaman serta keadaannya saat ini pada orang lain yang menjalin relasi dengannya. Sedangkan ODHA yang melakukan pengungkapan diri secara dangkal cenderung memberikan informasi yang bersifat umum mengenai dirinya pada orang lain yang menjalin relasi dengannya.

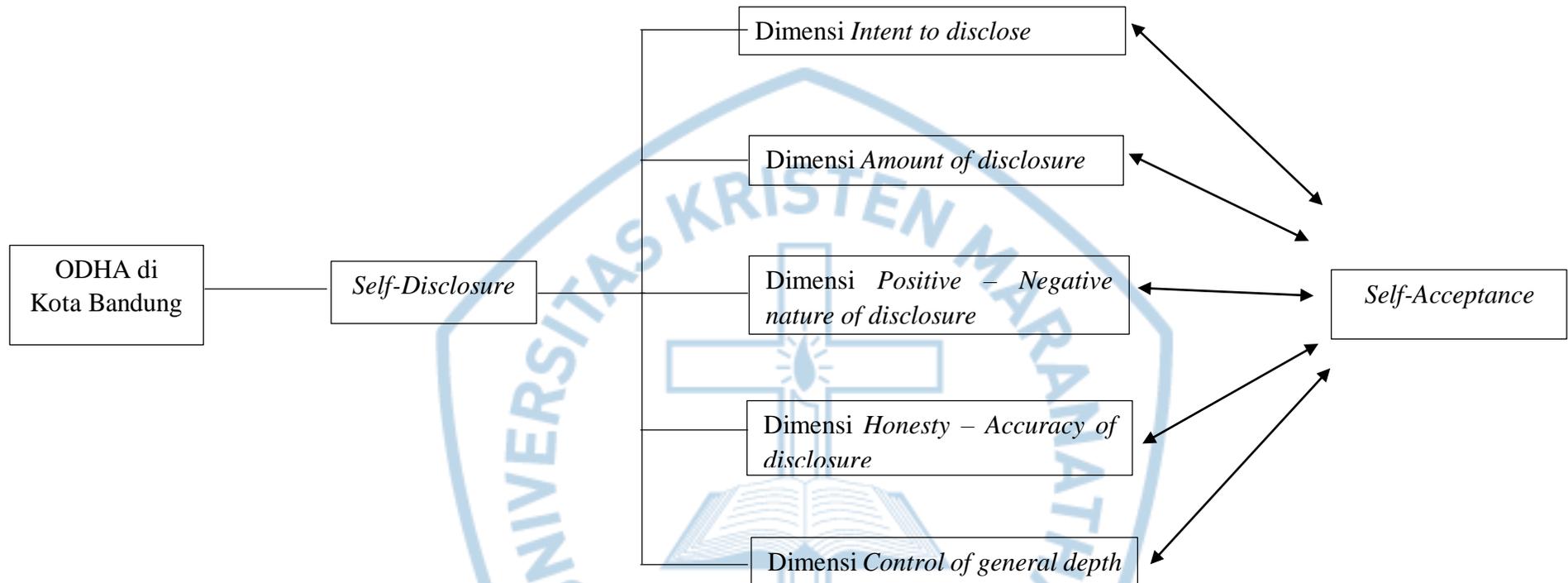
DeVito (2013) mengemukakan terdapat beberapa keuntungan yang akan diperoleh individu apabila melakukan *self-disclosure*, salah satunya adalah mengenal diri sendiri. melalui *self-disclosure*, individu akan dapat lebih mengenal diri mereka sendiri, karena dengan mengungkapkan informasi mengenai dirinya, mereka akan memperoleh gambaran baru mengenai dirinya dan akan lebih mengerti diri mereka secara lebih mendalam.

Menurut hasil penelitian yang ada dalam Jurnal *Rapid Response Service* Canada (2013) kesadaran dan kemauan ODHA untuk menyatakan keadaan HIV positifnya berkaitan dengan *self-acceptance*, selain itu disebutkan bahwa untuk dapat *self-acceptance* maka ODHA harus jujur kepada diri sendiri maupun orang lain yang menjalin relasi dengannya. Hal ini berarti ODHA yang melakukan *self-disclosure* dengan jujur dan tepat akan memiliki *self-acceptance*. disebutkan juga bahwa semakin sering ODHA melakukan pengungkapan diri maka individu akan memiliki *self-acceptance*.

*Self-acceptance* atau penerimaan diri merupakan salah satu dimensi dari *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff (1995). Menurut Ryff (1995) *self-acceptance* adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya secara keseluruhan, baik sekarang maupun di masa lalunya. Individu yang memiliki evaluasi positif mengenai dirinya adalah individu yang memiliki pemahaman dan menerima berbagai aspek dalam dirinya, baik aspek positif maupun aspek negatif dapat mengaktualisasi diri, berfungsi secara optimal, serta bersikap positif terhadap kehidupan yang ia jalani. ODHA yang memiliki kemampuan untuk menerima dirinya secara keseluruhan dan memiliki evaluasi positif mengenai dirinya

cenderung bersikap positif terhadap dirinya, menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik aspek positif maupun negatif, serta memiliki pandangan yang positif terhadap masa lalunya. Sedangkan ODHA yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik cenderung memiliki perasaan yang tidak puas terhadap dirinya sendiri, serta cenderung merasa kecewa akan pengalaman masalalunya.





**Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran**

### 1.6.Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan yang kuat antara dimensi-dimensi *Self-Disclosure* dan *Self-Acceptance* pada ODHA di Komunitas “X” Bandung.

