

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berfungsi sebagai bentuk bahan perbandingan dan acuan, serta untuk menghindari asumsi bahwa penelitian ini serupa. Tujuannya adalah agar penulis dapat menentukan kekurangan dan kelebihan dari hasil penelitian yang sedang dilakukan. Setelah melakukan tinjauan penelitian sebelumnya, peneliti memakai skripsi dan e-journal sebagai tinjauan riset berikut, diantaranya:

Pertama, penelitian yang dilakukan Rahmah (2020) tentang Penerimaan Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Melalui Kelompok Persahabatan Odha Di Yayasan Pelita Ilmu Jakarta. Hasil riset tersebut menunjukkan bahwa ODHA, yang telah terinfeksi HIV/AIDS dan masih belum dapat menerima dirinya sendiri karena tidak bisa menerima apa yang mereka alami. ODHA selalu menyalahkan dirinya sendiri dan percaya bahwa hidupnya hanya sebentar lagi. Banyak ODHA yang belum berani memberi tahu teman dan keluarga mereka bahwa mereka positif HIV/AIDS. Jika itu terjadi, kemungkinan besar mereka tidak akan memberi tahu orang lain di lingkungan mereka. Karena ODHA percaya bahwa memberi tahu keluarga, teman, dan lingkungannya hanya akan menyebabkan stigma dan diskriminasi terhadapnya dan keluarganya. Oleh karena itu, perlu ada LSM yang menangani masalah HIV/AIDS. Organisasi dapat membantu ODHA dalam menerima dirinya, seperti yang dilakukan oleh Yayasan Pelita Ilmu dengan program "Kelompok

Persahabatan". Dinamika penerimaan diri ODHA bergantung pada beberapa faktor yaitu: pemahaman akan diri yang kuat, persahabatan yang menyenangkan dengan kelompok baru, dan kemampuan sosial yang baik. Dari ketiga faktor tersebut proses penerimaan didominasi dari faktor diri ODHA itu sendiri.

Kedua, Penelitian Soliha & Masfi (2020) Dengan judul “ Hubungan antara Mekanisme Koping Keluarga dengan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Keluarga Pasien HIV/AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan ”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosedur coping keluarga dan penerimaan diri keluarga penderita HIV/AIDS di unit kerja Puskesmas Bangkalan berdampak sangat besar. Hampir separuh dari keluarga tersebut, 11 (45,8%), mempunyai prosedur koping adaptif dengan penerimaan diri yang baik. Hal tersebut dikarenakan keluarga pengidap HIV/AIDS menilai penyakit tersebut ialah penyakit yang sulit dimana seorang harus mengendalikan emosinya agar bisa beradaptasi dengan stres.

Ketiga, Penelitian dari Firmansyah et al. (2019) berjudul “Pengaruh Terapi Pemaafan Dengan Dzikir Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha)”. Hasil riset memaparkan bahwasanya terapi memaafkan dengan dzikir bisa mengoptimalkan penerimaan diri pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hasil riset memaparkan bobot penerimaan diri sesudah terapi pemaafan dengan dzikir meningkat signifikan dibanding bobot sebelumnya. Terapi memaafkan dengan dzikir membuat setiap peserta merasa

lebih baik. Mereka menjadi lebih damai, tenang, bahagia, tenteram, lebih menerima keadaannya saat ini, serta lebih bersemangat menolong orang lain.

Keempat, Penelitian Koritelu et al. (2021) tentang : Penerimaan Diri Dan Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aids Di Kota Ambon. Hasil dari penelitian menunjukkan Semua responden telah dapat merangkul identitasnya sebagai seseorang yang terpapar HIV/AIDS, dan mereka berhasil mengoptimalkan mutu hidup pribadi. Mereka juga mendapatkan strategi yang efektif guna mengatasi tantangan, terutama saat menghadapi situasi sulit. Beberapa responden mencari dukungan spiritual dengan mendekatkan dirinya pada Tuhan, meyakini bahwa selalu ada jalan kebenaran. Dorongan dan semangat dari teman, keluarga, lingkungan sekitar dan kerabat memainkan peran penting dalam memberikan keyakinan dan kepercayaan diri kepada peserta untuk melanjutkan aktivitas sehari-hari mereka. Kebersamaan dan dukungan sosial ini membantu ODHA dalam melewati masa-masa sulit, sehingga mereka dapat menjalani kehidupan dengan semangat yang tinggi.

Penelitian yang akan diangkat dalam tulisan ini memiliki perbedaan yang mendasar dengan beberapa penelitian yang telah disampaikan. Terdapat perbedaan lokasi penelitian, subjek penelitian serta teknik pengambilan sampel yang akan digunakan. Sementara penelitian ini memfokuskan pada aspek permasalahan yang dialami ODHA dalam penerimaan diri sehingga serta dengan pembaruan konsep penerimaan diri sehingga menjadi pembeda dari penelitian-penelitian sebelumnya.

2.2 Konsep Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

2.2.1 Definisi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

ODHA ialah sebutan kepada Orang dengan HIV/AIDS. Virus HIV, juga dikenal sebagai virus imunodefisiensi manusia, merusak sel darah putih tubuh, atau sel CD4. Sementara AIDS ialah sekumpulan gejala penurunan kekebalan yang disebabkan oleh virus HIV. Virus HIV menargetkan dan menghancurkan sel darah putih (sel CD4), mengubahnya menjadi tempat virus HIV baru berkembang biak, yang mengurangi jumlah sel darah putih yang menjaga tubuh dari beragam infeksi (Andrian Noriza, 2023)

Disaat seseorang terinfeksi virus HIV, sistem kekebalan tubuhnya akan mulai mengalami penurunan, sehingga membuatnya rentan terhadap berbagai penyakit. Akibatnya, virus HIV dapat berkembang menjadi penyakit berbahaya yang dikenal sebagai AIDS. jika tidak diobati segera. Serangkaian gejala penyakit yang diakibatkan oleh melemahnya sistem imunitas tubuh dikenal sebagai AIDS. Tahap terakhir dari infeksi HIV dikenal sebagai AIDS, di mana kemampuan tubuh untuk menangkal virus telah benar-benar hilang. Jika virus HIV/AIDS dapat dideteksi secepat mungkin, penyembuhan pasien akan lebih cepat karena virus yang ada di tubuh pasien belum menyerang dalam waktu yang lama.(Adilina et al., 2021)

2.3 Penularan HIV/AIDS

Purnamawati (2016) menjelaskan virus HIV dapat menular melalui tiga cara yaitu :

1. Melalui cairan genital Cairan genital, yang juga dikenal sebagai sperma atau lendir vagina, mengandung banyak virus dan cukup besar untuk mengizinkan penyebaran. Oleh karena itu, beragam macam hubungan seksual, sebagaimana kontak seksual oral, dan anal, kontak seksual genital, bisa menulari HIV.
2. Infeksi yang ditularkan melalui darah bisa dialami melalui transfusi darah dan produknya (misalnya trombosis dan plasma) dan melalui praktik suntikan yang tidak aman oleh pengguna narkoba (penasun/penyuntik). Selama transplantasi organ, virus HIV bisa menular ke donor.
3. Penularan dari ibu ke anak ini bisa dialami di dalam rahim lewat plasenta yang terpapar, lewat cairan kelamin ketika melahirkan, dan melalui ASI ketika menyusui. Kemungkinan penularan dari ibu ke anak ialah 25-40%. Ini bermakna bahwasanya untuk setiap 10 kehamilan dari ibu dengan HIV-positif, tiga sampai empat bayi tertular.

2.4 Tanda, Gejala dan Risiko HIV

Purnamawati (2016) membagi fase gejala seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS dalam 3 fase yaitu:

1. Gejala infeksi tahap awal Sebagian

Kebanyakan orang dengan HIV tidak sadar bahwasanya mereka mempunyai gejala awal infeksi. Sebab, gejalanya tidak langsung muncul sesudah infeksi awal, namun terkadang beberapa tahun kemudian. Walaupun infeksi HIV tidak memperlihatkan gejala, virus HIV ada dalam darah orang yang terinfeksi. Orang yang terpapar bisa dengan mudah menularkan virus HIV kepada orang lain, baik orang itu nantinya mengidap AIDS ataupun tidak.

2. Gejala infeksi tahap menengah Gejala

Dalam tahapan peralihan, gejala infeksi HIV menjadi lebih jelas, termasuk kembalinya gejala flu sebagaimana demam, kelelahan, nyeri otot, berkeringat, batuk dan pembengkakan kelenjar getah bening,. Gejala lain dari infeksi HIV ialah infeksi kulit dan mulut yang berulang, sebagaimana sariawan dan gejala penyakit menular umum lainnya, yang terus terjadi lantaran lemahnya sistem imunitas tubuh.

3. Gejala infeksi tahap akhir

Penurunan bobot tubuh yang cepat, batuk, diare kronis, sesak napas (sebagaimana infeksi paru-paru lanjut atau tuberkulosis), pembengkakan berwarna ungu atau merah muda (seperti pada kanker kulit yang disebut

sarkoma Kaposi), bintik-bintik, kebingungan, pusing, serta infeksi otak ialah hal yang baru terjadi gejala infeksi HIV.

2.5 Respon psikologis pada ODHA

Menurut (Nursalam et al., 2018) Merasakan penyakit kronis sebagaimana HIV/AIDS bisa memicu beragam reaksi dan emosi, khususnya kecemasan, stres, penolakan dan frustrasi. Kemarahan, rasa malu, kesedihan, serta kecemasan berhubungan dengan penyesuaian diri pada HIV/AIDS. Tabel berikut memaparkan tahap-tahap reaksi psikologis pada pasien HIV/AIDS berdasarkan Grame Stewart, 1997 dalam buku (Nursalam et al., 2018).



Tabel 2.1 Respon Psikologis ODHA Saat Mengetahui Statusnya

Reaksi	Proses Psikologis	Hal- hal yang Biasa Dijumpai
Shock (tekejut, guncangan emosional)	Rasa bersalah, ketidakberdayaan dan kemarahan.	Menakutkan, membuat frustrasi, gila, sulit, sedih, bertingkah
Mengucilkan diri	Merasa tidak berdaya dan cacat, mengasingkan diri	Takut menulari orang lain, merasa murung
Membuka status secara terbatas	Ingin mengetahui bagaimana reaksi orang lain, mengalihkan perhatian dari stres, serta merasa ingin dicintai	Penolakan, konflik, stres
Mencari orang lain yang HIV positif	Berbagi emosional, kepercayaan, pengakuan, dukungan sosial dan penguatan	Ketergantungan, ketidakpercayaan terhadap pemilik rahasia seseorang dan campur tangan
Status khusus	Mengubah keterasingan menjadi suatu keunggulan istimewa, dan perbedaan menjadi sesuatu istimewa yang diperlukan orang lain.	Kecanduan, dikotomi kita dengan mereka (setiap individu dianggap mengidap HIV dan bereaksi seperti itu), identifikasi berlebihan.
Perilaku mementingkan orang lain	Keterlibatan dan kohesi kelompok, kepuasan berbagi dan memberi, serta emosi kelompok.	Pemadaman listrik, kompensasi dan reaksi berlebihan
Penerimaan	Integrasi status HIV-positif dengan identitas diri dan keseimbangan diantara kepentingan individu lainnya dan diri sendiri menentukan keadaan seseorang.	Apatis, sulit diubah

Sumber : Nursalam 2018

2.6 Problem Orang Dengan HIV/AIDS

1. Masalah Fisik

ODHA akan memiliki dampak langsung pada penurunan kondisi fisik. Bila tertular AIDS, beragam penyakit menular bisa membinasakan dan menyerang tubuh seseorang, diantaranya demensia, toksoplasmosis, TB (tuberkulosis), herpes simpleks dan diare. Serangan HIV/AIDS yang tidak langsung dikenali dan diobati akan menurunkan taraf imunitas tubuh (CD 4), yang nantinya menyebabkan kelemahan dan kematian (Kartono, 2020).

Tubuh rentan terhadap infeksi oportunistik jika infeksi HIV berkembang menjadi AIDS. AIDS meningkatkan kemungkinan terkena banyak infeksi, salah satunya adalah virus herpes yang diartikan *cytomegalovirus*, yang bisa menimbulkan permasalahan pada paru-paru, mata, serta saluran pencernaan (Spiritia, 2021).

2. Masalah Sosial

HIV/AIDS masih menimbulkan ketakutan dan kesan yang menakutkan bagi banyak orang. Banyak yang mengasosiasikan kondisi tersebut dengan kematian. Namun, sangat penting untuk menyadari bahwa dengan perawatan yang tepat, seseorang dapat hidup lama dan sehat meskipun HIV positif. Namun, diskriminasi dan stigma pada orang dengan HIV/AIDS membuat kondisi mereka lebih sulit. Stigma ini bisa membuat mereka merasa terisolasi dan sulit berinteraksi dengan

lingkungan sekitar. Diskriminasi dari keluarga, teman, dan masyarakat hanya memperburuk situasi ini.

Menurut (Rizki et al., 2020) Reaksi sosial yang disebut Stigma diarahkan pada ODHA karena ketakutan terinfeksi HIV. kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV dan AIDS, serta tindakan menyimpang yang dapat menyebarkan virus HIV, seperti seks bebas, yang dapat menyebabkan diskriminasi terhadap mereka yang memiliki HIV positif.

Banyaknya pemahaman yang keliru terhadap HIV/AIDS mengakibatkan munculnya prasangka dan ketakutan yang berlebihan. Rasa takut dan kekhawatiran ini seringkali mengakibatkan penolakan dan pengucilan terhadap individu yang hidup dengan kondisi tersebut. Beberapa bahkan mengusulkan karantina terhadap penderita HIV/AIDS. Perilaku penolakan dan diskriminatif ini memiliki dampak psikologis yang sangat besar bagi individu yang terkena HIV/AIDS. Dalam beberapa kasus, hal ini dapat menyebabkan kondisi psikologis seperti depresi, penurunan rasa percaya diri, perasaan putus asa, dan bahkan mendorong individu tersebut untuk mengambil tindakan bunuh diri. (Raziansyah & Rahmi, 2021).

3. Masalah Ekonomi

Orang yang terinfeksi HIV atau hidup dengan HIV pasti merasakan keterpurukan ekonomi lantaran harus menabung untuk biaya pengobatan. Tentu saja akan meningkat lantaran pengobatan ARV dan pemeriksaan rutin (Prathama Limalvin et al., 2020). Situasi ekonomi orang yang hidup dengan HIV terpengaruh oleh berkurangnya produktivitas seiring dengan memburuknya keadaan mereka. Mereka mudah sakit dan lelah, hingga seringkali berhenti bekerja sama sekali dan tidak masuk kerja. Masih jarang orang kehilangan atau berhenti dari pekerjaannya lantaran statusnya (Prathama Limalvin et al., 2020).

Orang-orang yang menderita HIV/AIDS akan mengalami perubahan keuangan. Finansial yang dibutuhkan untuk kebutuhan medis dan perawatan yang meningkat dari waktu ke waktu, sementara pendapatan tetap sama atau bahkan mungkin lebih rendah. Sulit untuk mendapatkan dana pada akhirnya. Kehilangan mata pencaharian, penurunan tabungan, penurunan sumber bantuan keluarga, dan faktor lain (Pardita, Dewa; Sudibia, 2016)

2.7 Stigma dan Self stigma

Mayoritas ODHA hanya memberi tahu teman, pasangan, atau keluarga mereka tentang kondisinya. Menjaga kesehatan fisik dan mental adalah alasan ODHA tidak terbuka tentang status HIV-nya. Stigma dan diskriminasi ditakutkan dapat mempengaruhi kondisi fisik dan mental orang ODHA. Orang ODHA yang berkeluarga memilih untuk menutup status HIV mereka untuk kepentingan anggota keluarga mereka, seperti anak-anak mereka (Prathama Limalvin et al., 2020). Anggapan stigma yang dipegang oleh orang dengan HIV/AIDS memiliki dampak yang signifikan terhadap cara mereka menilai diri mereka sendiri serta bagaimana lingkungan di tempat mereka tinggal dilihat (Maria, 2020).

Jika stigmatisasi ODHA meningkat, tingkat keberhasilan akan berkurang. kualitas hidupnya. ODHA yang tidak menerima stigma atau menerima stigma rendah memiliki peluang yang lebih besar untuk mempunyai kualitas hidup yang baik dan tinggi jika dibandingkan dengan ODHA yang menerima stigma yang tinggi (Maharani et al., 2022). Stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat menyebabkan self-stigma pada ODHA, yang berdampak pada kesehatan emosional dan mental orang yang hidup dengan HIV, menurunkan harga diri dan kepercayaan diri, dan mengurangi motivasi. Rasa sakit ini dapat mencegah seseorang untuk menjalani tes HIV dan pengobatan (CDC, 2021)

2.3 Konsep Self Acceptance “Penerimaan Diri”

2.3.1 Definisi Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (1991), penerimaan diri merupakan kemampuan untuk menerima apa yang ada pada diri sendiri, termasuk kelebihan dan kekurangan, sehingga jika terjadi suatu kejadian yang tidak diinginkan, seseorang dapat berpikir secara logis tentang masalah yang terjadi, tanpa mengalami permusuhan, rendah diri, malu, atau rasa tidak aman.

Penerimaan diri merupakan bentuk kepastian mengenai standar dan keyakinan dirinya sendiri tanpa menjadi budak pendapat orang lain; penilaian realistis terhadap sumber dayanya dan penghargaan terhadap nilai dirinya sendiri; dan penilaian realistis terhadap keterbatasan tanpa menggunakan pendekatan ulang diri yang tidak rasional.(Chitra & Karnan, 2017). Penerimaan diri adalah kemampuan untuk menerima segala sesuatu yang ada dalam diri, baik kekurangannya maupun kelebihanannya (Nihayah et al., 2021)

Melalui penerimaan diri seseorang dapat menerima dan menghargai segala aspek dirinya, baik positif maupun negatif. Orang-orang yang memiliki penerimaan diri akan melihat kelemahan atau kekurangan diri mereka sebagai hal yang wajar dimiliki setiap orang karena tidak ada individu yang sempurna.

Selain itu, mereka memiliki kemampuan untuk menikmati apapun yang terjadi di dalam kehidupan mereka, dan mereka juga memiliki kemampuan untuk melepaskan segala peristiwa buruk yang pernah mereka alami.

Berdasarkan pendapat para ahli Penerimaan diri dapat didefinisikan sebagai sikap seseorang yang menghargai dan menerima semua aspek dirinya, baik itu kelebihan maupun kekurangan, serta kekurangan diri tanpa menyalahkan orang lain dan keinginan untuk berkembang.

2.3.2 Aspek-aspek Penerimaan Diri

Menurut Jersild (1978), terdapat beberapa aspek dalam penerimaan diri, yaitu sebagai berikut:

1. Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan. Orang yang memiliki penerimaan diri berpikir lebih realistis tentang bagaimana mereka terlihat di mata orang lain.
2. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain. Orang yang menerima diri melihat kekuatan dan kelemahan mereka dengan lebih baik daripada orang yang tidak menerima diri.
3. Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri. Seseorang yang kadang-kadang merasakan inferioritas, juga dikenal sebagai inferioritas kompleks, adalah seseorang yang tidak

menerima diri dan menunggu penilaian yang realistis atas dirinya.

4. Respon atas penolakan dan kritikan. Individu yang menerima diri tidak menyukai kritik, tetapi mereka dapat menerimanya dan bahkan mengambil pelajaran darinya..
5. Keseimbangan antara real self dan ideal self. Individu yang menerima diri mempertahankan harapan dan tuntutan dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas kemungkinan.
6. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain. Ini menunjukkan bahwa jika seseorang menyayangi dirinya sendiri dan mampu menerima dirinya dengan baik, maka akan lebih mudah bagi mereka untuk menyayangi dan menerima orang lain dengan baik.
7. Menuruti kehendak dan menonjolkan diri. Penerimaan diri berarti menghargai harapan orang lain dan meresponnya dengan bijak itu berarti seorang individu tidak memanjakan dirinya. sebaliknya, ia akan menerima dan menuntut hal-hal yang layak dalam kehidupannya dan tidak akan mengambil apa yang bukan haknya.
8. Spontanitas dan menikmati hidup. Penerimaan diri memungkinkan mereka untuk menikmati hal-hal dalam hidup mereka. Mereka tidak hanya dapat menikmati sesuatu yang

mereka lakukan, tetapi mereka juga dapat menolak atau menghindari sesuatu yang tidak mereka inginkan.

9. Aspek moral penerimaan diri. Penerimaan diri bukanlah orang yang berbudi baik atau tidak tahu moral, tetapi mereka fleksibel dalam mengatur hidup mereka.
10. Sikap terhadap penerimaan diri. Ketika seseorang mampu menerima hidupnya, mereka akan mampu menerima kekurangan mereka tanpa merasa malu.

2.3.3 Komponen Penerimaan Diri

Menurut Bastaman (2007), Keberhasilan dalam penerimaan diri ditentukan oleh beberapa komponen, sebagai berikut:

1. Pemahaman diri (*Self Insight*). Yakni kesadaran yang lebih besar tentang kondisi diri yang buruk saat ini serta keinginan yang kuat untuk melakukan perubahan untuk memperbaikinya. Bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA), pengalaman hidup dengan kondisi ini seringkali dapat menggoyahkan pemahaman mereka tentang diri sendiri. Maka perlu keinginan untuk bangkit dan memahami dirinya yang saat ini.
2. Makna hidup (*the meaning of life*). Yang merupakan nilai-nilai penting yang signifikan bagi kehidupan pribadi seseorang, yang memiliki fungsi sebagai tujuan hidup untuk dipenuhi dan mengarahkan tindakan-tindakannya. Meskipun menghadapi tantangan yang besar dalam hidup mereka, banyak orang dengan HIV/AIDS (ODHA) berhasil menemukan makna yang mendalam dalam perjalanan mereka, menemukan kekuatan

dan tujuan baru dalam memberikan inspirasi, dukungan, dan advokasi bagi sesama yang berjuang dengan kondisi yang sama.

3. Perubahan sikap (*changing attitude*). Merubah sikap negatif dalam diri menjadi sikap positif dan menjadi lebih baik dalam menangani permasalahan. ODHA yang telah mampu mengubah perasaan negatif mereka menjadi positif dengan menerima dukungan dari keluarga dan teman-teman serta berkomitmen cenderung menjalani gaya hidup sehat dan menjalani kehidupan dengan penuh harapan.
4. Keikatan diri (*self commitment*). Ialah keteguhan seseorang dalam memaknai kehidupan yang sudah ditentukan serta konsistensi dalam mewujudkannya. Mentalitas yang terbentuk pada ODHA membuatnya memiliki komitmen untuk hidup lebih baik, di fase ini mereka akan konsisten dalam mengonsumsi ARV dan terbiasa dengan pola kehidupan barunya.
5. Kegiatan terarah (*directed activities*). Merupakan suatu tindakan yang dilakukan sengaja dan secara sadar yang mencakup pengembangan potensi yang positif seseorang dan pemanfaatan hubungan interpersonal untuk menggapai tujuan hidup. ODHA tidak lagi merasakan batasan melakukan aktivitas seperti hobby ataupun pekerjaan, karena tumbuhnya *mindset* bahwa mereka sama seperti orang-orang sehat pada umumnya.
6. Dukungan sosial (*social support*). Yaitu hadirnya seseorang atau sekelompok orang yang akrab, dapat dipercaya, dan siap membantu ketika dibutuhkan. Dukungan sosial bagi orang dengan HIV/AIDS

(ODHA) memainkan peran yang sangat penting dalam membantu mereka mengatasi tantangan fisik, emosional, dan sosial yang terkait dengan kondisi tersebut. Perasaan tidak sendiri inilah yang membuat ODHA bisa menerima diri

2.3.4 Tahapan Penerimaan Diri

Menurut Germer (2009), penerimaan diri sebagai bentuk perlawanan atas rasa ketidaknyamanan. Rasa benci adalah tahapan awal, dan keingintahuan akan masalah adalah tahap berikutnya. Jika semuanya berjalan dengan baik, itu akan berakhir dengan menerima apa pun yang terjadi didalam hidup seorang individu. Berikut ini adalah pemaparan tentang tahap-tahap penerimaan diri:

1. *Aversion* (kebencian/keengganan, menghindari, resisten). Pada fase ini Kebencian atau keengganan adalah respon alami terhadap perasaan yang menimbulkan ketidaknyamanan. Hal ini juga bisa menyebabkan keterikatan mental atau perenungan, mencoba menemukan cara untuk menghilangkan perasaan tersebut. ODHA mengalami guncangan pada psikologisnya saat awal mengetahui statusnya, mereka merasakan rasa penyesalan pada kondisinya. Respon yang biasa terjadi adalah perasaan kebencian terhadap dirinya sendiri, Seseorang sering merasakan hal-hal menjadi tidak nyaman dalam kondisi ini, yang dapat menyebabkan pemikiran, pelabelan, dan perilaku negatif pada diri sendiri.

2. *Curiosity* (melawan ketidaknyamanan melalui perhatian). Di titik ini, ODHA mulai bertanya-tanya mengenai apa saja yang harus mereka perhatikan. Pertanyaan yang biasa muncul: Perasaan apa ini? Apa maksudnya perasaan ini? Kapan perasaan ini muncul?
3. *Tolerance* (menanggung penderitaan dengan aman). Dalam tahap ini, seorang individu merasakan sakit emosional, namun tetap bertahan dan berharap perasaan itu cepat menghilang.
4. *Allowing* (membiarkan emosi datang dan pergi). Sesudah tahapan menoleransi emosi yang tidak menyenangkan selesai, ODHA mulai mengatasi emosi tersebut secara alami. Mereka mulai mengembangkan rasa kesiapsiagaan, dan dalam tahap inilah ODHA mulai menyesuaikan diri dengan situasi mereka.
5. *Friendship* (penerimaan, melihat nilai-nilai yang terpendam). Ini ialah tahap akhir pada tahapan penerimaan diri ODHA dan memungkinkan mereka memandang nilai-nilai yang ada dalam kondisi sulit sebagai wujud refleksi diri.

2.3.5 Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Bersumber Hurlock (1996), sejumlah aspek yang dapat mempengaruhi penerimaan diri meliputi:

1. Pemahaman diri yaitu suatu presepsi diri yang nampak dari kejujuran bukan kepura-puraan, kenyataan bukan kebohongan, realistis bukan khayalan, dan jelas bukan bercampur-campur.

2. Harapan yang realistis: bila individu mempunyai harapan yang nyata pada kesuksesan yang hendak diraihinya, maka ia akan mempunyai peluang mencapainya. Saat kepuasan diri terjadi maka akan timbul sikap penerimaan diri.
3. Tidak ada bahaya lingkungan. Kegagalan mengendalikan kendala lingkungan sebagaimana diskriminasi, gender, ras, serta kepercayaan bisa menghalangi mewujudkan tujuan yang realistis.
4. Tidak ada tekanan mental yang kuat. Tekanan yang terus-menerus dan kuat, misalnya dari keadaan kerja atau kehidupan yang buruk, bisa menimbulkan kebingungan, seperti orang itu dinilai menyimpang dan orang lain merasa ditolak atau dilecehkan.
5. Sering sukses. Kegagalan seringkali menyebabkan rasa takut pada diri sendiri, sedangkan kesuksesan seringkali menjadikan individu lebih menerima dirinya sendiri.
6. Konsep diri yang stabil: bila seseorang mempunyai konsep diri yang baik maka hal tersebut juga berdampak pada penerimaan diri yang baik, namun konsep diri yang buruk tentu saja bisa menimbulkan penolakan diri.