

Konsep Diri Anak Remaja Dengan Hiv/Aids Di Ruang Poli Sehat RSUD Dr. R. Sosodoro Djabatikoesoemo Bojonegoro

Wiwik Utami¹, Evita Muslima IP²

utamiwiwik1@gmail.com evita.muslimah@gmail.com

Prodi III Keperawatan Stikes Rajekwesi Bojonegoro

ABSTRAK

Banyaknya kasus HIV-AIDS ditemukan pada remaja memaksa kita untuk meninjau kembali pola perilaku seksual pada remaja karena memang kasus HIV-AIDS lebih banyak penularannya melalui hubungan seksual. Perubahan yang terjadi di dalam diri dan di luar diri ODHA membuat mereka memiliki persepsi yang negatif tentang dirinya dan mempengaruhi perkembangan konsep dirinya. Tujuan penelitian mengetahui konsep diri pada anak remaja penderita HIV/AIDS di Ruang Poli Sehat RSUD dr. R. Sosodoro Djabatikoesoemo Bojonegoro.

Desain penelitian deskriptif. Populasinya seluruh anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehat RSUD Dr. R. Sosodoro Djabatikoesoemo Bojonegoro tahun 2019 sebanyak 11 responden dengan sampel 8 responden, dengan accidental sampling. Pengumpulan data dengan angket kemudian data melalui proses editing, coding, scoring dan tabulating. Disajikan dalam bentuk persentase.

Hasil penelitian didapatkan lebih dari sebagian memiliki konsep diri dalam kategori positif dan dan kurang dari sebagian memiliki konsep diri dalam kategori negatif sebanyak 3 responden (37,50%).

Kesimpulannya konsep diri anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehat RSUD Dr. R. Sosodoro Djabatikoesoemo Bojonegoro lebih dari sebagian memiliki konsep diri dalam kategori positif. Diharapkan pada anak remaja dengan HIV/AIDS terus meningkatkan pemahamannya dalam menerima kondisi dan keadaan dirinya pada saat ini, bersikap realistis, objektif dan tidak menunjukkan ketegangan emosional yang berlebihan pasca terinfeksi HIV.

Kata kunci : Konsep Diri, Remaja, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) setelah terinfeksi HIV/AIDS banyak terjadi perubahan yang terjadi, perubahan yang terjadi di dalam diri dan di luar diri membuat mereka memiliki persepsi yang negatif tentang dirinya dan mempengaruhi perkembangan konsep dirinya. ODHA cenderung menunjukkan bentuk-bentuk reaksi sikap dan tingkah laku yang salah. Hal ini disebabkan ketidakmampuan ODHA menerima kenyataan dengan kondisi yang dialami (Aritonang AN, 2014: 1). HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia dewasa ini. Penyakit ini terdapat hampir disemua negara di dunia tanpa kecuali termasuk Indonesia. Remaja lebih mudah melakukan penyesuaian dengan arus globalisasi dan arus informasi yang bebas yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan perilaku menyimpang karena adaptasi terhadap nilai-nilai yang datang dari luar, seperti narkoba, kriminal, dan kejahatan seks bebas yang dapat membahayakan mereka karena bisa terjangkit berbagai penyakit kelamin terutama HIV/AIDS (Yulianingsih E, 2015: 311). Banyaknya kasus HIV-AIDS ditemukan pada remaja memaksa kita untuk meninjau kembali pola perilaku seksual pada remaja karena memang kasus HIV-AIDS lebih banyak penularannya melalui hubungan seksual. Remaja melakukan hubungan seksual berisiko disebabkan oleh adanya dorongan dari diri sendiri untuk melakukan hubungan seksual, pengalaman yang dilalui mengenai seksual yang mengakibatkan mereka untuk mengulanginya kembali, faktor emosional yang masih labil, dan kurangnya informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi terutama yang berhubungan dengan seksual (Afrityeni, 2017: 71). Fenomena yang ditemukan di Ruang Poli Sehat RSUD Dr. R. Sosodoro Djabatikoesoemo Bojonegoro banyak anak usia remaja mengalami HIV/AIDS dan saat mengambil obat sebagian besar mereka menutup wajahnya dengan menggunakan masker karena malu jika diketahui orang dengan kondisi penyakit yang dideritanya dan terkesan menghindar dengan orang lain saat masuk ruang Poli Sehat mereka masuk lewat pintu belakang.

Berdasarkan data dari UNAIDS, terdapat 36,9 juta masyarakat di seluruh dunia hidup bersama HIV dan AIDS pada 2017. Dari total penderita yang ada, 1,8 juta di antaranya adalah anak-anak berusia di bawah 15 tahun. Selebihnya adalah orang dewasa, sejumlah 35,1 juta penderita. Masih bersumber dari data tersebut, penderita HIV/AIDS lebih banyak diderita oleh kaum wanita, yakni sebanyak 18,2 juta penderita. Sementara laki-laki sebanyak 16,9 juta penderita. Sayangnya, 25 persen di antaranya, sekitar 9,9 juta penderita, tidak mengetahui bahwa mereka terserang HIV atau bahkan mengidap AIDS. Di Indonesia pada tahun 2017 jumlah penderita HIV/AIDS menurut kelompok umur 15-19 tahun sebesar 3,2%. Dari laporan Provinsi melalui SIHA (Sistem Informasi HIV AIDS) jumlah infeksi HIV yang dilaporkan tahun 2017 di

Jawa Timur sebanyak 1,614 kasus dan jumlah penderita kumulatif AIDS tahun 2017 sebanyak 33.043 kasus, jumlah penderita anak remaja yang masuk perawatan sebanyak 38.102 kasus. Penelitian tentang konsep diri dan masalah yang dialami orang terinfeksi HIV/AIDS di Sumatera Barat oleh Wahyu S (2012), dengan sebanyak 39 orang, menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian yang ditemukan konsep diri ODHA memiliki mean 279,56 dan SD sebesar 23,42, secara keseluruhan terdapat 46,14% memiliki konsep diri kurang dan kurang sekali. Hanya 15,38% yang memiliki konsep diri tinggi. Apabila dilihat dari masing-masing aspek terungkap bahwa pada aspek konsep diri etika dan moral terdapat 23,07% ODHA yang memiliki konsep diri kurang sekali, 33,33% memiliki konsep diri pribadi (personal self) dan konsep diri sosial yang kurang. Di Kabupaten Bojonegoro jumlah kumulatif AIDS tahun 2017 sebanyak 374 kasus, di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro jumlah penderita HIV pada anak remaja usia 15-20 tahun yang dilaporkan tahun 2012-2018 sebanyak 80 kasus (Rekam Medik RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro, 2018).

Orang yang di dalam tubuhnya terdapat HIV (orang terinfeksi), banyak perubahan yang terjadi dalam diri individu setelah terinfeksi HIV/AIDS, penyakit yang mereka derita ini mempengaruhi kehidupan pribadi, sosial, belajar, karir dan kehidupan keluarga. Perubahan yang terjadi di dalam diri dan di luar diri ODHA membuat mereka memiliki persepsi yang negatif tentang dirinya dan mempengaruhi perkembangan konsep dirinya (Wahyu S, 2012: 2). Remaja rentan terhadap HIV karena mereka termasuk golongan dan usia seksual aktif dan suka mengambil risiko. Remaja suka narkoba dan alkohol yang keduanya memberi kemungkinan mereka terjerat dalam kebiasaan seks yang berisiko. Hubungan seks dengan pengidap HIV atau penderita AIDS merupakan cara yang banyak terjadi pada penularan HIV dan AIDS. AIDS atau sindrom kehilangan kekebalan tubuh merupakan sekumpulan gejala penyakit yang mengenai seluruh organ tubuh sesudah system kekebalan dirusak oleh virus HIV (Menaldi SL, 2016: 490). Permasalahan yang dihadapi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) bukan hanya masalah medis atau kesehatan. isu-isu stigma dan diskriminasi yang dialami ODHA, baik dari keluarga, tetangga, sekolah, dan anggota masyarakat lainnya, semakin memperparah kondisi dirinya dan bahkan lebih sakit daripada dampak penyakit yang dideritanya. Stigma dan deskriminasi yang dihubungkan dengan penyakit menimbulkan efek psikologis yang berat tentang bagaimana ODHA melihat diri mereka sendiri. Hal ini bisa mendorong dalam beberapa kasus terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, dan keputusan (Kemenkes RI, 2012: 5). Secara umum, konsep diri dapat diartikan sebagai pemahaman seseorang tentang dirinya sendiri baik secara fisik maupun non fisik, yang diperoleh melalui pengalaman diri dan interaksi dengan orang lain. Konsep diri negatif muncul salah satunya adalah karena adanya pandangan individu tentang dirinya sendiri secara tidak teratur, tidak memiliki perasaan, kestabilan dan keutuhan diri. Individu tersebut benar benar tidak tahu siapa dirinya, kekuatan dan kelemahannya atau yang harus dihargai dalam kehidupannya. Kesedihan dan kecemasan muncul dalam diri penderita HIV terkait dengan kondisi dan masa depan dirinya, perasaan kemarahan yang dialami penderita HIV, terkait dengan latar belakang dirinya tertular virus HIV. Mereka menilai orang lain memandang dirinya sendiri secara sewajarnya. Mereka juga sadar ada sebagian tetangga dan masyarakat sekitar yang masih mencibir dan memandang mereka rendah, namun mereka juga yakin masih banyak tetangga dan masyarakat mau menerima mereka. Kenyataan bahwa penderita HIV belum mau terbuka kepada tetangga dan masyarakat, hal ini dikarenakan masih tidak siapnya pendeita HIV dalam menghadapi kondisi status ODHANYA diketahui secara umum. Pandangan penderita HIV terkait dengan citra dirinya, menyatakan bahwa dia adalah orang yang kecewa dan menyesal atas apa yang telah terjadi pada dirinya (Aritonang AN, 2014: 10). Dengan ketidakmampuan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) menerima kenyataan dengan kondisi yang dialami dapat menimbulkan masalah baik secara fisik maupun psikologis, antara lain muncul stress, penurunan berat badan, kecemasan, gangguan kulit, frustasi, bingung, kehilangan ingatan, penurunan gairah kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi bahkan kecenderungan untuk bunuh diri. Kondisi ini menghambat aktivitas dan perkembangan ODHA sehingga kehidupan efektif sehari-harinya terganggu (Wahyu S, 2012: 2).

Upaya pemahaman dan pengembangan konsep diri yang positif dikalangan ODHA perlu dilakukan. Meskipun dengan kondisi kesehatan yang semakin menurun ditambah dengan faktor penolakan dari lingkungan sosial, para ODHA harus dapat tetap berjuang dan berdaya untuk menjalankan kehidupannya secara normal, sebagaimana yang dia harapkan ketika semasa belum tertular HIV/AIDS (Aritonang AN, 2014: 2). Serta salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada penderita HIV/AIDS serta untuk membantu penderita HIV/AIDS mengembangkan konsep dirinya secara positif adalah melalui pelayanan bimbingan konseling yang diberikan oleh konselor yang profesional. Pelayanan konseling adalah salah satu upaya dalam membantu penderita HIV/AIDS untuk membangkitkan semangat hidup agar bisa menerima kondisi dan keadaan diri dan mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang dialaminya. Upaya pencegahan penularan HIV dilaksanakan melalui kegiatan pencegahan dan penanganan HIV secara komprehensif berkesinambungan yang meliputi empat komponen

sebagai berikut pencegahan primer agar perempuan pada usia reproduksi tidak tertular HIV. Pencegahan kehamilan yang tak direncanakan pada perempuan pengidap HIV. Pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya. Pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya (Kemenkes RI, 2015: 4).

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini deskriptif bertujuan untuk menggambarkan konsep diri pada anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro tahun 2019. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey, yaitu suatu cara mengumpulkan informasi dari tindakan seseorang, pengetahuan, kemauan, pendapat, perilaku dan nilai tanpa melakukan intervensi (Nursalam, 2016 : 162). di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro tahun 2019 sebanyak 11 anak. Sampel pada penelitian ini adalah anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro tahun 2019 sebanyak 8 anak. Cara pengambilan sampel adalah dengan cara accidental sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah konsep diri pada anak remaja dengan HIV/AIDS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Usia Anak Remaja Dengan HIV/AIDS Di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	11-14 tahun	0	0,00
2.	15-18 tahun	2	25,00
3.	19-21 tahun	6	75,00
		8	100,00

Tabel 2 Distribusi Pendidikan Anak Remaja Dengan HIV/AIDS Di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah	0	0,00
2.	SD	0	0,00
3.	SMP	1	12,50
	SMA	7	87,50
		8	100,00

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan konsep diri anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

No	Konsep diri anak remaja dengan HIV/AIDS	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Positif	5	62,50
2.	Negatif	3	37,50
		8	100,00

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 8 anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehat RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro kurang dari sebagian memiliki konsep diri dalam kategori negatif sebanyak 3 orang (37,50%).

Permasalahan yang dihadapi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) bukan hanya masalah medis atau kesehatan. isu-isu stigma dan diskriminasi yang dialami ODHA, baik dari keluarga, tetangga, sekolah, dan anggota masyarakat lainnya, semakin memperparah kondisi dirinya dan bahkan lebih sakit daripada dampak penyakit yang dideritanya. Stigma dan deskriminasi yang dihubungkan dengan penyakit menimbulkan efek psikologis yang berat tentang bagaimana ODHA melihat diri mereka sendiri. Hal ini bisa mendorong dalam beberapa kasus terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, dan keputusan (Kemenkes RI, 2012: 5). Menurut Burns R.B (2013: vi), konsep diri adalah suatu gambaran campuran dari apa yang dipikirkan seseorang, pendapat orang lain mengenai dirinya, dan apa yang diinginkan oleh seseorang tersebut. Konsep diri adalah cara individu memandang dirinya dalam hal harga diri dan martabat (Videbeck SL, 2015: 205).

Komponen konsep diri antara lain gambaran diri, ideal diri, harga diri, identitas diri dan peran. Gambaran diri, sikap seseorang terhadap tubuhnya baik secara sadar/tidak sadar. Persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk, fungsi, penampilan, serta potensi tubuh saat ini dan masa lalu. Jika individu menerima dan menyukai dirinya, merasa aman dan bebas dari rasa cemas disebut *self esteem* meningkat. Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku sesuai standar pribadi; Dibentuk oleh gambaran tipe orang yang diinginkan; Sejumlah aspirasi, nilai, dan tujuan yang ingin dicapai; Berdasarkan norma masyarakat dan usaha individu untuk memenuhi; Dipengaruhi oleh budaya, keluarga dan kemampuan individu; Tidak terlalu tinggi, tetapi harus cukup untuk memberi dukungan secara kontinu pada *self respect*. Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri; merupakan bagian dari kebutuhan manusia (Maslow); adalah perasaan individu tentang nilai/ harga diri, manfaat, dan keefektifan dirinya; pandangan seseorang tentang dirinya secara keseluruhan berupa positif atau negatif, "*Most of the time I feel really good about myself*". Harga diri diperoleh dari diri dan orang lain yang dicintai, mendapat perhatian, dan respek dari orang lain. Ciri-ciri harga diri rendah adalah sebagai berikut perasaan bersalah /penyesalan, menghukum diri, merasa gagal, gangguan hubungan interpersonal, mengkritik diri sendiri dan orang lain dan menganggap diri lebih penting dari orang lain. Identitas diri adalah kesadaran akan diri sendiri yang bersumber dari observasi dan penilaian yang merupakan sintesis dari semua aspek konsep diri sebagai suatu kesatuan yang utuh; Berhubungan dengan perasaan berbeda dengan orang lain; berhubungan dengan jenis kelamin. Peran, seperangkat pola perilaku yang diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial (Kusumawati F, 2010: 65).

Faktor yang mempengaruhi konsep diri antara lain tingkat perkembangan dan kematangan. Dukungan mental, pertumbuhan dan perlakuan terhadap anak akan mempengaruhi konsep diri mereka. Sering perkembangannya, faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri individu akan mengalami perubahan. Sebagaimana contoh, bayi membutuhkan lingkungan yang mendukung dan penuh kasih sayang, sedangkan anak membutuhkan kebebasan untuk belajar dan menggali hal-hal baru. Keluarga dan budaya, individu sering mengadopsi nilai yang terkait dengan konsep diri dari orang-orang yang terdekat dengan dirinya. Dalam konteks ini, anak-anak banyak mendapat pengaruh nilai dari budaya dan keluarga tempat ia tinggal. Selanjutnya, perasaan akan diri mereka akan banyak dipengaruhi oleh teman sebayanya. Perasaan akan diri ini akan terganggu saat anak harus membedakan antara harapan orang tua, budaya, dan harapan teman sebaya. Faktor eksternal dan internal, kekuatan dan perkembangan individu sangat berpengaruh terhadap konsep diri mereka. Pada dasarnya, individu memiliki dua sumber kekuatan, yakni sumber eksternal dan sumber internal. Sumber eksternal meliputi dukungan masyarakat yang ditunjang dengan kekuatan ekonomi yang memadai. Sedangkan sumber internal meliputi kepercayaan diri dan nilai-nilai yang dimiliki. Pengalaman, ada kecenderungan bahwa konsep diri yang tinggi berasal dari pengalaman masa lalu yang sukses. Demikian pula sebaliknya, riwayat kegagalan masa lalu akan membuat konsep diri menjadi rendah. Sebagai contoh, individu yang pernah mengalami kegagalan. Sedangkan individu yang pernah mengesep kesuksesan akan memiliki konsep diri yang lebih positif. Penyakit, kondisi sakit juga dapat mempengaruhi konsep diri seseorang. Seseorang wanita yang menjalani operasi mastektomi mungkin akan menganggap dirinya kurang menarik, dan ini akan mempengaruhi caranya dalam bertindak dan menilai diri sendiri dan stressor, dapat memperkuat konsep diri seseorang apabila ia mampu mengatasinya dengan sukses. Sisi lain, stressor juga dapat menyebabkan respon mal-adaptif, seperti akan menarik diri, anseitas, bahkan akan menyalahgunakan zat. Mekanisme koping yang gagal dapat menyebabkan seseorang merasa cemas, menarik diri, depresi, mudah tersinggung, rasa bersalah, marah dan, dan hal ini akan mempengaruhi konsep diri mereka (Suhron M, 2016: 13).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mempunyai gambaran diri yang positif. Banyak responden menunjukkan bahwa pada awalnya merasa khawatir dan was-was terhadap dirinya, kemudian saat sekarang responden sudah memandang dirinya sebagai diri yang positif. Hal ini dapat dilihat jawaban responden terhadap pertanyaan tentang gambaran diri remaja yang menderita HIV/AIDS menunjukkan bahwa tetap menerima perubahan tubuh yang terjadi meskipun awalnya saat responden menerima informasi bahwa dirinya menderita AIDS cukup membuat responden merasa ngedrop atau shock. Hal tersebut dapat disebabkan karena kemungkinan responden telah mengetahui tentang penyakit AIDS yang belum ada obatnya dan merupakan penyakit mematikan. Meskipun responden mengalami shock atau ngedrop ketika mendengar bahwa dirinya telah divonis menderita AIDS, namun hal tersebut tidak menjadikan responden berputus asa dalam menjalani kehidupannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden yang mempunyai ideal diri yang baik. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden terhadap pertanyaan tentang ideal diri sebagai berikut responden tidak malas untuk beraktivitas dan ingin diterima oleh orang-orang terdekat walaupun sudah terjangkit HIV. Ideal diri responden terlihat dari harapan dan cita-cita responden untuk tetap bekerja walaupun sudah terinfeksi HIV/AIDS dan menikah meskipun responden menyadari bahwa hal tersebut merupakan cita-cita yang tidak mudah. Responden yang ingin punya keluarga, merasa bertanggung jawab dengan keadaan keluarganya bila hal tersebut terlaksana. Salah satu bentuk pertanggungjawaban tersebut adalah sebelum menikah responden ingin bekerja dan setelah menikah berusaha agar anak atau istrinya tidak tertular HIV/AIDS.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mempunyai harga diri yang baik. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden terhadap pertanyaan tentang harga diri yaitu tidak menyalahkan diri sendiri dan menjadi orang yang tidak berguna. Meskipun responden kadang-kadang mengalami gangguan psikis yang menyebabkan responden mempunyai konsep diri negatif, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa kadang-kadang responden berhasil dalam melakukan apa yang dikerjakannya. Hal tersebut sedikit banyak membantu responden dalam meningkatkan harga dirinya, bahwa meskipun sudah positif terjangkit HIV/AIDS namun masih bisa melakukan suatu pekerjaan seperti orang sehat pada umumnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mempunyai responden yang mempunyai identitas diri yang baik. Responden yang mempunyai identitas diri yang baik dapat disebabkan karena adanya penerimaan dari keluarga dan masyarakat terhadap kondisi dirinya. Hal tersebut tercermin dari jawaban responden yang menunjukkan bahwa keluarga dan masyarakat dapat menerima kehadirannya, bahkan bersedia untuk diajak mengobrol. Penerimaan masyarakat terhadap responden yang menderita AIDS dapat meningkatkan ideal diri responden sebagai anggota masyarakat biasa seperti yang lainnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mempunyai peran yang baik, baik di dalam keluarga maupun di lingkungan rumah. Hal tersebut tercermin dari jawaban responden terhadap pertanyaan tentang peran responden dalam keluarga dan di lingkungan rumah yaitu masih tetap bekerja aktif dalam kegiatan di lingkungan rumah anda. Dari hasil penelitian tersebut bahwa responden masih mempunyai keluarga dan tinggal bersama mereka. Responden bersedia untuk membantu pekerjaan keluarga meskipun yang berhasil masih sedikit, namun hal tersebut cukup menjadikan responden sebagai orang yang bertanggung jawab dalam keluarga terutama terhadap pekerjaan yang dilakukannya. Responden yang bersedia untuk bertanggung jawab dengan pekerjaannya dapat disebabkan karena adanya dukungan dari keluarga yang berupa sikap menghargai dirinya sebagai anggota keluarga dan tidak adanya sikap membeda-bedakan antara anggota keluarga yang lain dengan dirinya.

Hasil penelitian di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro didapatkan bahwa lebih dari sebagian anak remaja dengan HIV/AIDS memiliki konsep diri dalam kategori positif dan kurang dari sebagian memiliki konsep diri dalam kategori negatif. Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui anak yang hidup dengan HIV/AIDS mempunyai konsep diri yang berbeda-beda sesuai dengan tingkat kesiapannya dalam menjalani dan menghadapi kenyataan bahwa dirinya telah menderita HIV/AIDS. Anak dengan HIV/AIDS mempunyai konsep diri negatif memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-apa, telah gagal menjadi anak, malang, tidak menarik, tidak disukai dan kehilangan daya tarik terhadap hidup. Mereka cenderung bersikap pesimis terhadap kehidupan dan kesempatan yang dihadapinya. Responden tidak melihat tantangan sebagai kesempatan, namun lebih sebagai halangan. Responden dengan konsep diri negatif, akan mudah menyerah sebelum berperang dan jika gagal, akan ada dua pihak yang disalahkan, entah itu menyalahkan diri sendiri (secara negatif) atau menyalahkan orang lain.

Dari hasil penelitian juga didapatkan lebih dari sebagian anak remaja dengan HIV/AIDS di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro memiliki konsep diri yang positif. Responden mempunyai konsep diri positif dapat disebabkan karena adanya penerimaan dari keluarga dan masyarakat terhadap kondisi dirinya. Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden yang menunjukkan

bahwa keluarga dan masyarakat dapat menerima kehadirannya, bahkan bersedia untuk diajak mengobrol. Penerimaan masyarakat terhadap responden yang menderita AIDS dapat meningkatkan konsep diri responden sebagai anggota masyarakat biasa seperti yang lainnya. Serta ada beberapa responden mengatakan bahwa dirinya tidak membutuhkan bantuan orang lain dalam hal-hal tertentu seperti pemenuhan kebutuhan dasar seperti makan, minum dan pakaian. Dimana responden yang bersedia untuk bertanggung jawab dengan aktivitas tersebut dapat disebabkan karena adanya dukungan dari keluarga yang berupa sikap menghargai dirinya sebagai anggota keluarga dan tidak adanya sikap membeda-bedakan antara anggota keluarga yang lain dengan dirinya. Anak remaja dengan HIV/AIDS mempunyai perasaan yang biasa-biasa saja terhadap keluarga dan masyarakat meskipun ada sebagian masyarakat mempunyai prasangka yang kurang baik, bahwa penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang disebabkan karena perilaku yang tidak baik seperti seks bebas ataupun mengkonsumsi narkoba. Menanggapi hal tersebut responden menutup diri dalam artinya tidak ingin membicarakan hal tersebut secara bebas, namun bila hanya berdua responden dapat diajak *sharing* untuk berbagi cerita.

KESIMPULAN

Remaja yang menderita HIV/AIDS yang menjalani rawat jalan di Ruang Poli Sehati RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro lebih dari sebagian memiliki konsep diri dalam kategori positif. Hendaknya remaja terus mengupdate pengetahuan dan terus berkarya sesuai tumbuh kembangnya

DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni. 2017. *Analisis Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Terinfeksi HIV Dan AIDS*. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/download/2717/928> (diakses tanggal 8 Desember 2018).
- Aritonang AN. 2014. *Konsep Diri Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)*. Pusat Kajian HIV/AIDS Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS). Bandung.
- Burns. 2013. *Konsep Diri Teori Pengukuran- Perkembangan dan Perilaku*. EGC Emergency Arcan Buku Kedokteran. Jakarta.
- Kemendes RI. 2012. *Buku Pedoman Penerapan Layanan Komprehensif HIV-AIDS dan IMS Bagi Kader*. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung. Jakarta.
- Kemendes RI. 2015. *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak- Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kusumawati F. 2010. *Buku Ajar Perawatan Jiwa*. Salemba Medika. Jakarta.
- Melandi SL. 2016. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh*. FKUI. Jakarta.
- Penelitian Kesehatan. Rineke Cipta. Jakarta.
- Nursalam. 2016. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Suhron M. 2016. *Asuhan Keperawatan Konsep Diri : Self Concept*. Unmuh Ponorogo Press.
- Videbeck SL. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Wahyu S. 2012. *Konsep Diri Dan Masalah Yang Dialami Orang Terinfeksi HIV/AIDS*. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor> (diakses tanggal 27 November 2018).
- Yulianingsih E. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Berisiko Tertular HIV/AIDS pada Siswa SMA Negeri Di Kota Gorontalo*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7453/6998> (diakses tanggal 8 Desember 2018).