

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Konsep Dasar HIV/AIDS**

###### **a. Pengertian HIV/AIDS**

HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. HIV merupakan salah satu kelompok retrovirus, yaitu virus yang memiliki enzim yang dapat mengubah RNA (*Ribonucleic Acid*) yang merupakan genetiknya menjadi DNA (*Deoxyribonucleic Acid*). HIV merupakan penyakit yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Virus ini bisa menginfeksi sel-sel manusia, terutama limfosit CD4 (dikenal juga sebagai sel CD4, sel T-pembantu atau sel pembantu). Sel CD4 merupakan tipe dari sel darah putih yang bertugas mengendalikan atau mencegah infeksi dari banyak virus, bakteri, jamur, parasit, dan juga beberapa jenis kanker. HIV dapat menyebabkan AIDS (Purnamawati, 2016).

AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome*. AIDS adalah kumpulan gejala klinis akibat dari penurunan sistem imun yang ada karena terinfeksi HIV. Orang yang mengidap AIDS sangat mudah untuk tertular berbagai macam penyakit lain karena sistem kekebalan tubuhnya sudah lemah, tubuh tidak dapat lagi melawan kuman-kuman yang masuk ke dalam tubuh (Purnamawati, 2016).

Di Indonesia jumlah penderita HIV di tahun 2019 ada 50.282 kasus, angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yang berjumlah 46.650 kasus. Sebanyak 64,5% penderita HIV di Indonesia merupakan laki-laki dan sebagian besar merupakan kelompok usia 25-49 tahun sebanyak 70,4% diikuti oleh rentang usia 20-24 tahun sebanyak 15,3%. Jumlah penderita AIDS di tahun 2019 ada sebanyak 7.036 kasus, angka ini lebih kecil dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah 10.190 kasus. Sebanyak 68,6% dari penderita AIDS merupakan laki-laki dan 31,4% adalah perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Prevalensi penderita HIV pada tahun 2019 di provinsi Jawa Timur berjumlah 8.935 orang diikuti Jakarta sebanyak 6.701 (Kementerian Kesehatan RI, 2020), sedangkan di Jawa Barat tercatat 4.537 orang kemudian terjadi peningkatan di Jawa Barat pada tahun 2020 yaitu sebanyak 4758 kasus, lalu kembali turun di tahun 2021 dengan jumlah penderita 4531 kasus. Jumlah kasus AIDS di tahun 2019 di Jawa Tengah berjumlah 1.613 kasus, sedangkan jumlah kasus AIDS di Jawa Barat ada sebanyak 1.193 kasus, pada tahun berikutnya terjadi peningkatan yaitu menjadi 1.370 kasus, dan kembali turun di tahun 2021 menjadi 1.321 kasus. Diantara pengidap penyakit HIV tersebut, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 71,6% sedangkan perempuan sebanyak 28,53%. Yang paling banyak menderita HIV di Jawa Barat adalah orang-orang berusia 25-49 tahun yaitu sebanyak 69,39% diikuti dengan rentang usia 20-24 tahun sebanyak 20,99% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Dinas Kesehatan Kota Bandung mencatat jumlah penderita HIV baru di tahun 2021 sebanyak 43 kasus, angka ini lebih sedikit dibanding dengan tahun

sebelumnya yaitu sebanyak 82 kasus sedangkan untuk jumlah penderita AIDS baru di tahun 2021 ada sebanyak 70 kasus, angka ini meningkat dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 67 kasus. Sama seperti Jawa Barat, di Kota Bandung pun didominasi oleh penderita HIV laki-laki yaitu sebanyak 76,74% dan penderita AIDS laki-laki sebanyak 82.86% (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2019, penderita HIV di Kota Bandung juga didominasi oleh orang-orang dengan rentang 25-49 tahun yaitu sebanyak 249 kasus dan orang-orang dengan rentang 20-24 tahun sebanyak 66 kasus. Jumlah kasus AIDS di Kota Bandung didominasi oleh orang-orang di rentang 20-29 tahun yaitu sebanyak 134 kasus, disusul oleh rentang usia 30-39 tahun sebanyak 117 kasus dan sebanyak 40-49 tahun sebanyak 64 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2020).

#### **b. Patofisiologi**

HIV dapat masuk ke dalam tubuh melalui permukaan kulit yang tidak utuh, selaput lendir, dan pembuluh darah. Setelah masuk ke dalam tubuh, HIV akan mencari sel darah putih yang disebut CD4 yang merupakan sasaran utama dari virus HIV. Sel darah putih merupakan sel yang memiliki peran penting dalam melawan infeksi kuman yang dapat menyebabkan penyakit. Sel CD4 juga terhadang disebut sel-T. Di dalam sel CD4 ini, HIV memperbanyak diri dan HIV yang baru tumbuh ini akan mencari sel-sel CD4 lain kemudian kembali masuk dan memperbanyak diri lagi. Sel CD4 yang dimasuki oleh virus HIV ini akan mati sehingga semakin lama, kadar CD4 di dalam tubuh semakin sedikit sedangkan virus HIV akan terus semakin banyak (Bappenas, 2017).

Dengan berkurangnya CD4 secara berkepanjangan, maka sistem kekebalan tubuh menjadi semakin rusak sehingga tidak lagi dapat melawan berbagai penyakit yang masuk ke dalam tubuh. Penyakit-penyakit yang terjadi pada penderita HIV disebut infeksi oportunistik. Beberapa penyakit yang biasanya muncul adalah penyakit tuberkulosis, pneumonia, dan beberapa jenis kanker (Bappenas, 2017).

Laki-laki merupakan orang dengan HIV yang paling banyak menderita infeksi oportunistik yaitu sebanyak 50,6% (Natalia, Susanti, & Mukarromah, 2015). Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 19,4% orang menderita infeksi oportunistik berupa tuberkulosis paru, sebanyak 76,2% adalah laki-laki dan sebanyak 47,6% berada di usia produktif (Syarifah Miftahul EL., Zuraida, & Ramadhan, 2019). (Miftahul et al., 2019). Selain tuberkulosis, penyakit pneumonia juga merupakan salah satu penyakit yang banyak di derita orang dengan HIV. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 33,33% orang dengan HIV/AIDS positif *Pneumocystis jirovecii* yang merupakan penyebab dari penyakit *pneumocystis pneumonia* (Prasetyo, 2013).

### **c. Fase-Fase HIV/AIDS**

Berdasarkan buku karya Purnamawati (2016), proses terjadinya infeksi HIV terdiri dari 3 fase, yaitu:

#### 1) Fase 1 (masa jendela/*window periode*)

Pada fase ini tubuh sudah terinfeksi HIV namun saat dilakukan pemeriksaan antibodi, masih belum ditemukan anti-HIV di dalam darahnya. Fase ini

berlangsung selama 3 bulan sejak pertama terinfeksi virus. Orang yang berada di fase ini sangat rentan menularkan virusnya kepada orang lain.

2) Fase 2 (masa tanpa gejala/asimtomatik)

Di fase ini penderita HIV yang melakukan pemeriksaan darah akan mendapatkan hasil HIV positif namun penderita belum menunjukkan gejala sakit. Orang biasanya berada di fase ini selama 2-3 tahun namun ada pula yang berlangsung selama lebih dari 10 tahun.

3) Fase 3 (AIDS)

Fase AIDS merupakan fase terakhir dari HIV sekaligus fase terminal. Di fase ini kekebalan tubuh penderita sudah menurun dan timbul berbagai gejala terkait HIV.

**d. Tanda dan Gejala**

Tanda dan gejala yang dialami penderita HIV cukup beragam tergantung pada ada di tahap dan stadium mana. Menurut Purnamawati (2016) tanda dan gejala yang akan dirasakan sesuai dengan tahapan adalah:

1) Gejala infeksi tahap awal

Pada tahap awal ini tidak ada gejala mencolok yang tampak. Tapi meski HIV tidak disertai gejala awal namun di dalam darahnya sudah membawa virus HIV. Orang mudah menularkan virus HIV kepada orang lain terlepas dari apakah penderita tersebut berlanjut menjadi AIDS atau tidak.

2) Gejala infeksi tahap menengah

Gejala infeksi HIV di tahap ini sudah lebih jelas, misalnya lesu, demam, berkeringat, otot sakit, pembesaran kelenjar limfe, batuk, infeksi mulut dan kulit

yang berulang-ulang seperti sariawan, atau gejala-gejala infeksi umum lainnya yang muncul karena penurunan kekebalan tubuh.

3) Gejala infeksi tahap akhir

Gejala ini disebut juga gejala AIDS. Gejala yang muncul pada tahap ini adalah berat badan turun dengan cepat, diare kronis, batuk, sesak nafas (infeksi paru-paru, tuberculosis yang telah meluas), bintik-bintik atau bisul berwarna merah muda atau ungu (kanker kulit yang disebut sarcoma kaposi), pusing, bingung, dan infeksi otak. Penderita yang sudah sampai pada tahap AIDS memiliki gejala sistemik seperti demam, berkeringat di malam hari, pembengkakan kelenjar, kedinginan, merasa lemah, serta penurunan berat badan.

**e. Faktor Risiko**

1) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko dari penularan HIV/AIDS sebab berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung (2021), proporsi laki-laki lebih dari setengahnya yaitu sebesar 76,74% untuk kasus HIV baru dan sebanyak 82,86% untuk kasus AIDS baru (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Rohmatullailah dan Fikriyah (2021) juga menyebutkan bahwa orang yang berjenis kelamin laki-laki berisiko untuk mengalami kejadian HIV/AIDS 1,77 kali lebih besar daripada perempuan (Rahmatullailah & Fikriyah, 2021).

2) Pekerjaan

Berdasarkan data dari SIHA (2021) sebagian besar penderita HIV/AIDS di Indonesia bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 22.382 orang,

ibu rumah tangga yang tidak bekerja juga banyak yang menderita HIV/AIDS yaitu sebanyak 19.356 orang, diikuti pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 17.505, petani/peternak/nelayan sebanyak 6.652 orang, buruh kasar sebanyak 6.611 orang, penjaja sex sebanyak 3.668 orang, PNS sebanyak 3.516 orang, dan mahasiswa/anak sekolah sebanyak 3477 orang (SIHA Kementerian Kesehatan, 2021).

### 3) Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmatullailah & Fikriyah (2021), orang yang memiliki pendidikan rendah berisiko untuk mengalami kejadian HIV/AIDS sebanyak 4,7 kali lebih besar dibanding orang dengan pendidikan tinggi dan orang yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS yang rendah juga dapat mempengaruhi terjadinya kejadian HIV/AIDS sebanyak 3,32 kali lebih besar dibanding mereka yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS (Rahmatullailah & Fikriyah, 2021).

### 4) Status pernikahan

Hubungan antara status pernikahan dengan kejadian HIV/AIDS juga dijelaskan oleh Sumini (2017) yang menjelaskan bahwa status menikah lebih mungkin terjadi HIV/AIDS sebesar 2,54 kali dibanding individu yang berstatus belum menikah dan jika saat menikah pertama kali berusia <20 tahun maka pengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS akan menjadi 5,62 kali lebih besar dari pada wanita yang menikah di usia > 20 tahun (Sumini, Hadisaputro, Anies, Laksono, & Sofro, 2017). Hal serupa juga dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Oktaseli, Rachmawati, dan Suliaty

(2017) yang menyebutkan jika sebanyak 81,7% pasien yang datang ke Puskesmas untuk di tes HIV dan mendapatkan hasil yang positif adalah wanita yang sudah menikah (Oktaseli, Rachmawati, & Suliaty, 2019).

#### **f. Penularan**

Dikutip dari Noviana (2021) penularan virus HIV dapat terjadi melalui tiga cara, yaitu:

##### 1) Secara transeksual (homoseksual atau heteroseksual)

Cairan pada genital memiliki jumlah virus yang tinggi dan banyak sehingga sangat mungkin terjadinya penularan. Semua jenis hubungan seksual seperti kontak seksual genital, kontak seksual oral dan anal dapat menularkan HIV. Secara statistik, kemungkinan terjadinya penularan melalui cairan sperma dan vagina berkisar 0,1% hingga 1% namun lebih dari 90% kasus penularan HIV/AIDS terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman. Hubungan seksual melalui anal merupakan yang paling berisiko menularkan HIV karena epitel mukosa anus relatif tipis dan lebih mudah terluka dibandingkan epitel dinding vagina, sehingga HIV lebih mudah masuk ke aliran darah.

Perilaku seksual melalui anal biasanya dilakukan oleh pasangan laki-laki seks laki-laki, pada kelompok ini 22 kali lebih berisiko terkena HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

##### 2) Secara horizontal yaitu melalui kontak darah atau produk darah yang terinfeksi

Penularan dapat terjadi melalui transfusi darah beserta produknya (plasma dan trombosis), perilaku menyuntik tidak aman pada pengguna napza suntik (penasun/IDU), dan transplantasi organ yang sudah tercemar HIV juga dapat



menularkan virus pada penerima donornya. Berdasarkan UNAIDS di tahun 2019, orang yang memakai narkoba suntik 22 kali lebih berisiko tertular HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Di tahun 2022 pada bulan Januari hingga juni ditemukan sebanyak 52 sampel darah dari pendonor dengan positif HIV dari total darah 66.274 sampel darah atau sekitar 0,08% (Novellno, 2022).

3) Secara vertikal yaitu dari ibu yang terinfeksi HIV ke anak

Penularan dari ibu kepada bayinya dapat terjadi selama dalam kandungan melalui plasenta yang terinfeksi, melalui cairan genital saat melahirkan, dan melalui pemberian ASI saat menyusui. Kemungkinan penularan pada ibu kepada bayinya ini berkisar 25-40%.

**g. Pencegahan**

Berdasarkan Kementerian Kesehatan (2020), pencegahan HIV dapat dilakukan dengan berbagai cara. Pencegahan ini disebut konsep “ABCDE”, yaitu:

- 1) A (*Abstinence*), artinya absen seks yaitu tidak melakukan hubungan seksual diluar pernikahan.
- 2) B (*Be Faithful*), artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti).
- 3) C (*Condom*), artinya mencegah penularan HIV dengan berhubungan seksual menggunakan kondom.
- 4) D (*Drug No*), artinya tidak menggunakan narkoba.
- 5) E (*Equipment*), artinya pakai alat-alat yang bersih, steril, sekali pakai, tidak bergantian, diantaranya alau cukur dan sebagainya (E dapat juga pemberian Edukasi, pemberian informasi yang benar).

Berdasarkan penelitian, sikap pencegahan HIV/AIDS laki-laki tidak cukup baik jika dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki memiliki tingkat pengetahuan, sikap positif tentang pencegahan HIV, dan tindakan pencegahan yang cukup rendah (Sofni, Dewi, & Novayelinda, 2015).

Menurut Purnamawati (2016) pencegahan dapat dilakukan dengan mengelompokkan masyarakat sesuai dengan perilaku dan potensi ancaman yang dihadapi. Kegiatan dari pencegahan HIV ini dapat dilakukan dengan mengadakan penyuluhan, promosi hidup sehat, pendidikan cara menggunakan kondom, dan lain-lain.

Tindakan pencegahan ini dapat dibedakan berdasarkan kelompok sasarannya, yaitu (Purnamawati, 2016):

1) Kelompok tertular (*infected people*)

Pencegahan yang dilakukan memiliki tujuan untuk menghambat lajunya perkembangan HIV, memelihara produktifitas, dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Berdasarkan penelitian, orang dengan HIV/AIDS memiliki konsep diri yang negatif terutama yang berkaitan dengan konsep diri pribadi dan konsep diri sosial yang mana konsep diri yang negatif ini memiliki dampak yang buruk bagi penderita terutama dalam hal interaksi sosial (Rozani & Nurhayati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, orang dengan HIV mempersepsikan dirinya dengan berbeda-beda namun sikap yang ditunjukkan untuk mengontrol situasi sosialnya sama yaitu dengan cara menutupi status HIV-nya. Persepsi diri orang

dengan HIV berbeda-beda dipengaruhi oleh bagaimana budaya di lingkungannya dan bagaimana lingkungan memberikan penilaian terhadap dirinya, selain itu kepribadian diri juga ikut mempengaruhi bagaimana orang dengan HIV mempersepsikan dirinya (Kurnianti & Dwi, 2013).

2) Kelompok berisiko tertular atau rawan tertular (*high-risk people*)

Pencegahan pada kelompok ini bertujuan untuk mengubah perilaku berisiko menjadi perilaku aman dari HIV. Yang termasuk kelompok ini adalah penaja seks baik perempuan maupun laki-laki, pelanggan penaja seks, penyalahgunaan narkoba suntik dan pasangannya, waria, lelaki suka lelaki. (Dewi, 2014)

3) Kelompok rentan (*vulnerable people*)

Kelompok rentan merupakan masyarakat yang lingkup pekerjaan, lingkungan, ketahanan dan atau kesejahteraan keluarga yang rendah dan status kesehatan yang labil. Contohnya orang dengan mobilitas tinggi baik sipil maupun militer, perempuan, remaja, anak jalanan, pengungsi, ibu hamil, penerima transfusi darah dan petugas pelayanan kesehatan. Pencegahan pada kelompok ini bertujuan untuk tidak melakukan kegiatan yang berisiko agar tidak berubah menjadi kelompok rentan.

Adanya mobilitas oleh penduduk serta didukung oleh meningkatnya sarana transportasi dan komunikasi berdampak pada perubahan gaya hidup seksual yang berisiko terhadap penularan HIV/AIDS. Akibatnya penularan HIV/AIDS yang ditularkan melalui hubungan seksual tidak aman melalui wanita pekerja

seks yang memiliki kerentanan dalam penggunaan kondom semakin meningkat pesat (Dewi, 2014).

4) Masyarakat umum (*general population*)

Pada kelompok masyarakat umum, pencegahan yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan, kepedulian dan keterlibatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di lingkungannya.

**h. Penatalaksanaan**

Setelah dinyatakan terinfeksi HIV maka pasien perlu dirujuk ke layanan Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP) untuk menjalankan serangkaian layanan yang meliputi (Kementerian Kesehatan RI, 2012):

1) Penilaian stadium klinis

Penilaian ini dibutuhkan pada saat kunjungan awal dan setiap kunjungan untuk menentukan terapi ARV dengan tepat waktu.

2) Penilaian imunologis

Pada penilaian imunologis, hal yang diperiksa adalah jumlah CD4. Pemeriksaan CD4 melengkapi pemeriksaan klinis untuk menentukan pasien yang memerlukan pengobatan profilaksis IO dan terapi ARV. Penurunan CD4 rata-rata sekitar 70-100 sel/mm<sup>3</sup> /tahun dan peningkatan jumlah CD4 setelah pemberian ARV antara 50 – 100 sel/mm<sup>3</sup> /tahun. Jumlah limfosit total (TLC) tidak dapat menggantikan pemeriksaan CD4.

### 3) Pemeriksaan laboratorium

Pemantauan laboratorium dilakukan setelah adanya infeksi gejala yang muncul sehingga perlu dilakukannya pemantauan keamanan dan toksisitas pada penderita HIV yang menerima terapi ARV.

### 4) Pemberian konseling kepatuhan karena terapi ARV akan berlangsung seumur hidup

### 5) Jika jumlah CD4 dibawah 200 sel/mm<sup>3</sup> maka dianjurkan untuk diberikan kotrimoksazol 2 minggu sebelum terapi ARV.

### 6) Memulai terapi ARV

Terapi dimulai pada semua penderita yang jumlah CD4nya <350 sel/mm<sup>3</sup>. Terapi ini dilanjutkan pada semua pasien TB aktif, ibu hamil, koinfeksi hepatitis B tanpa memandang jumlah CD4. Hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk menentukan apakah pasien sudah memenuhi syarat untuk terapi antiretroviral, menilai status supresi imun pasien, menentukan infeksi oportunistik yang pernah dan sedang terjadi, menentukan paduan obat ARV yang sesuai.

## 2.1.2 Konsep Persepsi Diri

### a. Pengertian Persepsi Diri

Persepsi merupakan proses pemaknaan terhadap stimulus yang selalu mensyaratkan objek. Objek dari persepsi sangat beragam, salah satunya adalah *self* atau diri. Diri merupakan objek yang memiliki banyak aspek yang kompleks. Secara umum, diri ada empat kategori: aspek fisik, psikologis, sosial-kultural, dan spiritual (Saleh, 2020).

Menurut Baron dan Byrne *self* adalah objek yang sangat penting sebab *self* adalah pusat dari dunia sosial manusia. Daya tarik *self* bagi suatu individu selalu kuat. Individu selalu tertarik pada apapun yang berhubungan dengan dirinya sendiri melebihi apapun. Individu akan selalu tertarik dengan dan sensitif terhadap informasi-informasi yang relevan dengan dirinya (Saleh, 2020).

Menurut Carl Rogers persepsi diri adalah bagaimana individu membandingkan gambaran dirinya dan ideal diri yang diharapkannya. Orang yang memiliki perbedaan yang jauh berbeda antara gambaran diri dan ideal dirinya memiliki persepsi diri yang buruk sedangkan orang yang menganggap gambaran dirinya dekat dengan ideal dirinya maka persepsi dirinya baik dan akan memiliki kualitas hidup yang baik pula (Schulz & Schultz, 2017).

Persepsi diri merupakan cara individu memandang terhadap diri sendiri. Kelebihan dan kekurangan suatu individu perlu dikenali oleh dirinya sendiri karena hal itu dapat menentukan sikap dan perilaku yang dapat mendatangkan keuntungan maupun kerugian bagi dirinya (Saleh, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andri Setyorini dan Sekar Sari (2021) yang menyebutkan sebuah persepsi dapat mempengaruhi sikap seseorang karena orang yang memiliki persepsi yang kurang baik akan membuat rasa cemas semakin tinggi (Setyorini & Sari, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Aisah (2020) ada sebanyak 66,2% perempuan dan 76,7% laki-laki yang melakukan tindakan seks diluar nikah memiliki persepsi diri yang buruk. Orang yang memiliki persepsi diri

baik memiliki perilaku pencegahan seksual yang baik pula (Rahmawati & Aisah, 2020). Selain itu, persepsi diri juga berhubungan dengan perilaku menyimpang lainnya, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tri Elpandi (2019) orang yang mengkonsumsi narkoba memiliki persepsi diri yang buruk karena tidak memahami gambaran dirinya sendiri, tidak tahu kelebihan dan kekurangannya yang kemudian menimbulkan rasa malu, takut bersosialisasi, tidak mampu mengontrol emosi, dan rasa malas meningkat karena itu kebutuhan dirinya tidak dapat terpenuhi sehingga berdampak untuk melakukan kriminalitas (Elpandi, 2019). Penelitian dari Fatmawati dan Primanita (2019) menyebutkan jika persepsi diri pada LGBT ditentukan oleh lingkungan dan orang terdekatnya, terkadang mereka menganggap diri mereka adalah orang cukup baik namun ada kalanya mereka merasa dirinya merupakan orang yang buruk, terutama jika mendapat tanggapan yang kurang baik dari orang yang mereka anggap penting (Fatmawati & Primanita, 2019).

Selain dapat mempengaruhi perilaku, persepsi diri juga dipengaruhi oleh sesuatu, salah satunya status pernikahan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bawono (2017), pernikahan dapat mempengaruhi penilaian individu terhadap kehidupannya. Dari hasil penelitian ini, disebutkan bahwa orang yang statusnya menikah memiliki evaluasi diri yang lebih baik terhadap kehidupannya (Bawono, 2017). Meski begitu, penelitian dari Mangande, Lahade & Desi (2021) menyebutkan jika pernikahan dilakukan di usia dini maka tingkat kepuasan dan kebahagiaan dalam pernikahan cenderung rendah sehingga dapat membuat persepsi diri buruk dan meningkatkan kecemasan dan stres (Mangande, Lahade, & Desi, 2021).

## **b. Sumber Untuk Memperoleh Persepsi Diri**

Beberapa sumber untuk memperoleh pemahaman diri, yaitu (Saleh, 2020):

### 1) Introspeksi

Introspeksi artinya melakukan peninjauan pada diri, pikiran, dan perasaan dengan cara menggali ingatan tentang kejadian-kejadian lampau dan berdialog dengan diri sendiri. Introspeksi diri dapat dilakukan kapanpun dan bisa memikirkan hal-hal yang sangat pribadi tanpa takut kehilangan harga diri atau rasa malu.

### 2) Pengamatan terhadap perilaku sendiri

Menurut Bem (1972) individu dapat mengetahui sikap, emosi, dan keadaan batinnya sendiri melalui hasil pengamatan terhadap perilaku sendiri dan/atau lingkungan di tempat perilaku terjadi. Jika tanda-tanda internalnya lemah, kabur, dan tidak bisa dimaknai, maka individu tersebut akan mengambil posisi sebagai orang lain yaitu lebih menekankan tanda-tanda eksternal untuk menyimpulkan keadaan internalnya. Namun orang tidak akan mengambil kesimpulan jika terdapat tekanan situasional, seperti hadiah ataupun hukuman (Saleh, 2020).

### 3) Penilaian orang lain

Individu memerlukan orang lain untuk membantu memahami diri. Individu memerlukan bantuan orang untuk membantu melihat hal yang luput dari perhatian individu dan membantu meningkatkan objektivitas pemahaman individu.



Menurut Luft, *Self* terdiri dari aspek yang diketahui dan tidak diketahui orang lain. *Self* dibagi menjadi empat kategori. Yang pertama adalah yang merupakan ruang terbuka yang meliputi pikiran, perasaan, dan perilaku yang diketahui oleh diri sendiri maupun orang lain. Kedua adalah ruang buta, yaitu perasaan, pikiran, dan perilaku yang tidak diketahui diri sendiri tapi diketahui orang lain. Yang ketiga adalah ruang rahasia, dimana hanya ada pikiran, perasaan, dan perilaku yang hanya diri sendiri yang tahu. Lalu ada ruang gelap atau misterius yaitu aspek-aspek dalam diri yang tidak diketahui oleh diri sendiri maupun orang lain (Saleh, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, stigma atau penilaian yang negatif dari orang lain memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi dan kualitas hidup pasien HIV (Maharani, Hardianti, Ikhsan, & Muhaedi, 2022).

#### 4) Perbandingan sosial

Perbandingan sosial dilakukan oleh individu saat merasa tidak yakin dengan kemampuan atau pendapat sendiri dan tidak ada informasi objektif yang menjadi ukuran, maka individu akan menjadikan orang lain sebagai pembanding. Perbandingan sosial dapat bersifat ke atas atau ke bawah, perbandingan itu memiliki efek yang berbeda pada diri.

Menurut Taylor, Peplau, dan Sears (dalam Saleh, 2020) terdapat tiga motif perbandingan sosial, yaitu:

- a) Meningkatkan akurasi evaluasi diri. Disaat tidak mendapat informasi yang akurat tentang diri sendiri, biasanya individu akan

membandingkan diri dengan orang lain agar dapat pemahaman yang akurat.

b) *Self enhancement*. Perbandingan sosial yang dilakukan agar mendapatkan evaluasi diri yang positif. Perbandingan sosial dengan motif ini dilakukan dengan membandingkan diri dengan melihat ke bawah atau melihat kepada yang tidak lebih baik dari dirinya.

c) *Self improvement*. Perbandingan sosial yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan kesuksesan. Biasanya yang memiliki motif ini akan membandingkan diri dengan orang yang lebih mampu atau lebih sukses dan dijadikan patokan untuk meningkatkan diri.

#### 5) Refleksi terhadap reaksi orang lain.

Individu melihat orang lain sebagai cerminan diri sendiri. *Self* tidak bisa dipisahkan dari pengaruh sosial dan *self* terbentuk dari pandangan-pandangan yang dipegang orang lain. Individu melihat bagaimana orang lain memandang dirinya dari memasukkan pandangan-pandangan itu ke dalam konsep dirinya.

Contohnya adalah untuk melihat apakah individu merupakan orang yang menarik atau tidak. Maka individu tersebut akan melihat bagaimana orang lain berperilaku padanya. Jika orang lain tidak suka berlama-lama mengobrol, diabaikan, pura-pura tidak melihat, tidak ada kehangatan, maka individu akan menganggap dirinya tidak menarik.

## 6) Sosialisasi

Pemahaman mengenai diri terbentuk melalui sosialisasi dalam kelompok atau masyarakat. Individu pasti mengalami dan mengenal nilai-nilai, keyakinan, agama, disiplin kerja, dan lain-lain. Individu kemudian akan mengidentifikasi dirinya dengan kelompok tertentu atau biasa disebut identitas sosial. Individu memahami dirinya sebagai bagian dari kelompok tertentu, bukan kelompok tertentu, bagian etnik tertentu, bukan etnik tertentu, dan lain-lain.

### c. Persepsi Diri dan Penilaian Sosial

Persepsi diri atau pemahaman terhadap diri sendiri bisa memiliki pengaruh yang besar terhadap bagaimana individu akan menilai orang lain. Hal itu bisa membuat individu lebih cepat mengenali sifat seseorang namun bisa juga terjadi kekeliruan dan tidak akurat sebab dipengaruhi oleh subjektivitas di dalam diri individu. Faktor-faktor subjektivitas yang dapat mempengaruhi adalah kepribadian, motivasi, emosi, sikap, dan nilai moral yang diyakini. Menurut Carl Rogers, penilaian subjektif berhubungan dengan pengalaman seseorang sehingga penilaiannya akan berubah-ubah. Apabila faktor-faktor subjektivitas tersebut mempengaruhi penilaian maka akan ada kemungkinan terjadi distorsi persepsi (Rustan, 2020).

Distorsi persepsi merupakan penilaian yang salah atau penarikan kesimpulan yang kurang matang. Terjadinya distorsi persepsi dikarenakan beberapa faktor yaitu kekeliruan karena pemikiran yang sempit karena tidak mau melihat sesuatu dari sudut pandang yang lain secara terbuka sehingga perilaku dan pesan-pesan seseorang hanya dipertimbangkan berdasarkan pemikiran sendiri tanpa ada

keinginan untuk mengembangkan rasa kepekaan untuk menilik dari sisi yang lain (Rustan, 2020).

Distorsi persepsi juga bisa terjadi karena tidak melihat perbedaan pada budaya dan bersikap etnosentris. Etnosentris merupakan kecenderungan menghakimi nilai, adat, dan perilaku berdasarkan nilai, adat, dan perilaku dirinya. Orang yang bersikap etnosentris menganggap selain nilai, adat, dan perilakunya, maka semuanya salah (Rustan, 2020).

#### **d. Kesalahan Dalam Persepsi**

Dalam mempersepsikan sesuatu terkadang manusia bisa menilai dengan bias. Dibawah ini adalah beberapa contoh dari bias pada persepsi diri (Rahman, 2017):

1) *Cognitive conservatism*

Kecenderungan untuk tidak mau mengubah pengetahuan dan keyakinan tentang diri sendiri.

2) *Barnum effect*

Kecenderungan untuk mengklaim bahwa gambaran umum tentang kepribadian tertentu sesuai dengan karakteristik kepribadian dirinya sendiri.

3) *Favorability bias*

Kecenderungan untuk menilai informasi positif tentang diri sendiri itu lebih tetap dibanding informasi negatif.

4) *Self fulfilling prophecy*

Memiliki kemungkinan untuk berperilaku yang dapat meyakinkan harapannya.

5) Efek negativitas

Kecenderungan untuk memberikan bobot yang besar terhadap karakteristik negatif dibandingkan yang positif.

**e. Upaya yang Dapat Dilakukan Untuk Orang dengan Persepsi Diri Kurang Baik**

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki persepsi diri agar lebih baik, yaitu (Syahraeni, 2020):

1) Upaya preventif

Upaya preventif artinya upaya pencegahan yaitu berupa bimbingan yang membantu seseorang agar bisa menghadapi persoalan yang serius. Upaya preventif agar persepsi diri baik adalah dengan mewujudkan kondisi yang positif baik di sekolah, di lingkungan tempat tinggal, atau di lingkungan keluarga dan pertemanan. Kondisi yang positif berarti dapat memanfaatkan waktu luang untuk diisi dengan kegiatan yang dapat meningkatkan potensi diri.

2) Upaya kuratif

Upaya kuratif merupakan upaya yang dilakukan untuk menanggulangi masalah yang sedang dihadapi. Upaya kuratif dapat berupa pertolongan selama mengalami persoalan atau setelah mengalami persoalan yang serius. Untuk dapat memberikan pertolongan maka diperlukan pendekatan yang persuasif artinya dapat membujuk secara halus supaya yang ditolong dapat mengambil keputusan dengan yakin.

Selain menolong, tindakan kuratif dapat juga berupa teguran apabila individu melakukan pelanggaran. Namun hukuman merupakan tindakan kuratif yang paling akhir dilakukan setelah individu tidak dapat berpengaruh terhadap pendekatan yang persuasif.

### 3) Upaya responsif

Upaya responsif berarti bimbingan yang bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan yang dirasakan penting bagi seseorang. Upaya yang dapat dilakukan dapat berupa konseling terhadap tenaga profesional. Upaya responsif sebenarnya merupakan upaya gabungan dari upaya preventif dan upaya kuratif yang dilakukan secara tepat.

## 2.1.3 Konsep Harga Diri

### a. Pengertian Harga Diri

Harga diri dapat diartikan sebagai keyakinan diri atau kepercayaan diri. Harga diri atau *self-esteem* merupakan perasaan pantas, layak, berharga, mampu, dan berguna tidak peduli apapun yang telah terjadi atau apa yang akan terjadi. Menurut Branden (1994) harga diri adalah keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya sendiri untuk belajar membuat pilihan dan keputusan yang layak serta merespon secara efektif terhadap perubahan (Masdudi, 2015).

Berdasarkan penelitian, harga diri berhubungan dengan perilaku seseorang, semakin tinggi harga diri seseorang maka semakin rendah kemungkinan seseorang untuk melakukan perilaku berisiko terhadap kesehatan (Reqrizendri, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Ghaisani (2016) menyebutkan bahwa harga diri seseorang berpengaruh terhadap perilaku seksual seseorang, dari hasil penelitian tersebut didapatkan sebanyak 85,71% orang yang melakukan perilaku seksual menyimpang memiliki harga diri yang rendah. Perilaku seksual dapat timbul karena adanya evaluasi yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek khusus yaitu diri untuk dapat berinteraksi dengan lingkungannya (Ghaisani, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Trisakti dan Kamsih (2014) juga menyebutkan jika harga diri dapat mempengaruhi perilaku penyalahgunaan narkoba sebanyak 21,7%. Semakin tinggi harga diri seseorang maka akan semakin jauh dari sikap penyalahgunaan narkoba (Trisakti & Astuti, 2014). Berdasarkan penelitian dari Nuraiga dan Rida (2019) orang yang termasuk LGBT memiliki harga diri yang sedang, artinya ada kalanya mereka merasa layak dan berharga serta dapat menerima identitasnya yang berbeda dari orang lain namun ada kalanya pula mereka merasa tidak percaya diri, ingin bersembunyi, dan tidak mau orang lain mengetahui tentang dirinya. Hal ini tergantung dari bagaimana orang terdekat bersikap, harga diri lebih tinggi saat berhadapan dengan orang yang terbuka dengan individu (Fatmawati & Primanita, 2019).

Harga diri pada orang dengan HIV/AIDS menurut penelitian yang dilakukan oleh Virgiani (2019) sebanyak 51% memiliki harga diri yang rendah. Faktor yang paling berpengaruh terhadap harga diri orang dengan HIV/AIDS adalah lingkungan dan orang sekitar. Orang dengan HIV/AIDS yang tinggal di lingkungan yang baik dan orang-orang terdekat dapat menerimanya cenderung memiliki harga diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang sebaliknya (Virgiani, 2019).

## **b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Harga Diri**

Harga diri seseorang bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari luar maupun dari dalam diri. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi harga diri, yaitu (Masdudi, 2015):

### 1) pola asuh orang tua

Ada beberapa ciri pola asuh yang dapat berpengaruh terhadap harga diri, yaitu:

- a) Ekspresi akan rasa kasih sayang
- b) Perhatian terhadap masalah yang dihadapi anak
- c) Keharmonisan keluarga
- d) Partisipasi dalam aktivitas bersama keluarga
- e) Kesiapan dalam memberi pertolongan yang kompeten dan terarah
- f) Menerapkan peraturan yang jelas dan adil
- g) Mematuhi peraturan-peraturan tersebut dan
- h) Memberikan kebebasan pada anak

Berdasarkan hasil penelitian, pola asuh memiliki hubungan dengan harga diri. Pola asuh yang otoriter akan membuat kemungkinan anak melakukan perilaku penyimpangan semakin tinggi (Wahyuni, 2017).

### 2) Kelas sosial

Kelas sosial ditandai oleh status sosial dari bawaan orang tua maupun oleh prestasi. Menurut Goldstein anak-anak dari kelas pekerja memiliki harga diri yang lebih rendah dibanding anak-anak dari kelas menengah. Anak-anak dari kelas



pekerja cenderung merasa depresi, menarik diri, dan agresi yang lebih parah dibanding anak dari kelas menengah. Di dalam kompetensi akademis pun anak-anak dari kelas pekerja cenderung memiliki prestasi yang lebih buruk daripada anak-anak kelas pekerja. Anak-anak dari kelas yang lebih rendah cenderung memiliki kendala dalam harga dirinya karena tiadanya prestasi seperti yang lainnya (Masdudi, 2015).

### 3) Teman sebaya

Menurut Santrock (dalam Masdudi, 2015) teman sebaya memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap harga diri seseorang dibandingkan dengan orang tua. Lalu diantara teman sebaya itu, pengaruh teman tidak terlalu dekat lebih besar dibandingkan dengan akrab. Hal ini karena teman akrab cenderung menerima apa adanya dan bersikap selalu ada disaat dibutuhkan sehingga dukungan tersebut tidak dianggap bisa mempengaruhi harga diri seseorang. Individu memerlukan sumber dukungan yang lebih objektif untuk membenarkan harga dirinya dan itu berasal dari teman tidak terlalu dekat.

Terlepas dari faktor-faktor tersebut, harga diri seseorang ditentukan oleh dirinya sendiri. Bagaimana individu bisa menerima kekurangan dan keadaan apa adanya. Apabila individu merasakan lemah di suatu sisi, maka individu akan berusaha menutupi kelemahannya dengan menjadi kuat di bidang lain (Masdudi, 2015).

### 4) Status Pernikahan

Status pernikahan merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi harga diri seseorang. Wanita yang tidak bekerja setelah menikah cenderung memiliki harga

diri yang lebih rendah dan kesejahteraan psikologis yang lebih buruk dibandingkan wanita yang tidak terikat dan bisa bekerja dengan bebas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farah & Sendi (2022) harga diri dan kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh status pernikahan. Di dalam penelitiannya, disebutkan bahwa semakin tinggi kepuasan terhadap pernikahannya maka semakin tinggi pula harga diri wanita tersebut (Fairuz & Satriadi, 2022).

### **c. Karakteristik Harga Diri**

Harga diri seperti sebuah bangunan. Harga diri merupakan sebuah struktur penting untuk membangun kemampuan seseorang. Apabila harga diri seseorang rendah, apapun yang dibangun di atasnya dan apapun yang coba dibuatnya itu akan sangat rapuh dan mudah retak. Harga diri yang kokoh dibutuhkan agar individu bisa mencapai kualitas hidup yang baik (Masdudi, 2015).

Harga diri seseorang berhubungan dengan bagaimana individu memandang dirinya sendiri. Di dalam (Masdudi, 2015) ada beberapa karakteristik harga diri seseorang, antara lain:

#### 1) Karakteristik harga diri tinggi

Harga diri yang tinggi membuat seseorang merasa percaya diri, berharga, rasa yakin akan kemampuan diri, rasa berguna, serta merasa bahwa kehadirannya diperlukan. Karakteristik orang yang memiliki harga diri tinggi menurut Clemes dan Bean (dalam Masdudi, 2015) adalah:

- a) bangga dengan hasil kerjanya
- b) bertindak mandiri

- c) mudah menerima tanggung jawab
- d) mengatasi prestasi dengan baik
- e) menanggapi tantangan baru dengan antusias
- f) merasa sanggup mempengaruhi orang lain
- g) dapat menunjukkan perasaan dan emosi dengan lebih bebas

## 2) Karakteristik harga diri rendah

Berbanding terbalik dengan orang yang memiliki harga diri tinggi, orang yang memiliki harga diri rendah akan berpikir bahwa dirinya tidak mampu dan tidak berharga sehingga individu dengan harga diri rendah cenderung tidak berani mencari tantangan, lebih senang menghadapi hal-hal familiar, menyukai hal-hal tidak penuh tuntutan, tidak yakin dengan perasaannya, takut dengan respon orang lain, tidak dapat berkomunikasi dengan baik, dan tidak merasa bahagia. Rasa tidak mampu dan tidak berharga ini membuat individu mengkompensasinya dengan tindakan lain yang membuat individu merasa lebih berharga. Individu akan bertindak demi mencari pengakuan dan perhatian tidak peduli benar atau salah sehingga timbul banyaknya perilaku menyimpang (Masdudi, 2015).

Karakteristik orang dengan harga diri rendah menurut Clemes dan Bean (dalam Masdudi, 2015) yaitu:

- a) Menghindari situasi yang dapat memunculkan rasa cemas
- b) Merendahkan bakat diri dan merasa tidak dihargai semua orang
- c) Merasa kelemahannya adalah kesalahan orang lain
- d) Mudah dipengaruhi

- e) Bersikap defensif dan mudah frustrasi
- f) Merasa tidak berdaya
- g) Tidak dapat menunjukkan perasaan dan emosi dengan nyaman

#### **d. Mekanisme Koping Harga Diri Rendah**

Respon yang dibutuhkan terhadap sebuah stimulus yang terjadi pada kehidupannya. Mekanisme koping dibagi menjadi dua yaitu (Syah, Pujianti, & Widyantoro, 2020):

- 1) Mekanisme koping jangka pendek
  - a) aktivitas yang dapat memberikan pelarian sementara dari krisis yaitu seperti bekerja, menonton, dan lain-lain.
  - b) Melakukan aktivitas yang dapat memberikan identitas pengganti sementara seperti kegiatan sosial, politik, agama, dan lain-lain.
  - c) Melakukan aktivitas yang dapat menguatkan perasaan sendiri untuk sementara seperti kompetisi pencapaian akademik
  - d) Aktivitas yang mewakili upaya jangka pendek untuk membuat masalah identitas menjadi kurang memiliki arti dalam kehidupan seperti penyalahgunaan obat
- 2) Pertahanan jangka panjang
  - a) Penutupan identitas

Mengadopsi identitas baru yang diinginkan oleh orang yang penting bagi individu tanpa memerhatikan keinginan, aspirasi, dan potensi dirinya.

b) Identitas negatif

Membuat identitas yang tidak wajar untuk dapat diterima oleh nilai-nilai harapan masyarakat.

**e. Upaya yang Dapat Dilakukan Untuk Pasien Harga Diri Rendah**

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan harga diri yaitu (PPNI, 2018):

1) Promosi harga diri

Promosi harga diri berarti meningkatkan penilaian/persepsi terhadap diri sendiri dan kemampuan diri. Tindakan yang dapat dilakukan adalah:

a) Observasi

- . Identifikasi budaya, agama , ras, jenis kelamin, dan usia terhadap diri sendiri
- Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri
- Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan

b) Terapeutik

- Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri
- Motivasi menerima tantangan baru atau hal baru
- Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
- Diskusikan pengalaman yang meningkatkan harga diri
- Diskusikan persepsi negatif diri
- Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
- Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi

- Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas
- Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
- Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri

c) Edukasi

- Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif dari pasien
- Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki.
- Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain.
- Anjurkan membuka diri untuk kritik negatif.
- Anjurkan mengevaluasi perilaku.
- Ajarkan cara mengatasi *bullying*.
- Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri
- Latih pernyataan/kemampuan positif diri.
- Latih cara berfikir dan berperilaku positif.
- Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi

2) Manajemen Peningkatan Harga Diri

Tindakan yang dapat dilakukan pada pasien dengan harga diri rendah adalah

a) Tindakan keperawatan

- Diskusikan aspek positif dan kemampuan yang pernah dan masih dimiliki klien

- Bantu klien menilai aspek positif dan kemampuan yang pernah dan masih dimiliki dan dapat digunakan/dilakukan
- Bantu klien memilih aspek positif atau kemampuan yang akan dilatih
- Latih aspek positif atau kemampuan yang dipilih dengan motivasi yang positif.
- Berikan pujian untuk setiap kegiatan yang dilakukan dengan baik
- Fasilitasi klien bercerita tentang keberhasilannya
- Bantu klien membuat jadwal latihan untuk membudayakan
- Bantu klien menilai manfaat latihan yang dimiliki

b) Tindakan pada keluarga

- Kaji masalah klien yang dirasakan keluarga dalam merawat klien
- Menjelaskan proses terjadinya harga diri rendah yang dialami klien
- Mendiskusikan cara merawat harga diri rendah dan memutuskan cara merawat yang sesuai dengan kondisi klien
- Melatih keluarga merawat harga diri rendah klien
- Mendiskusikan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki klien
- Membimbing klien melakukan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki klien: memilih, melatih, memberi motivasi
- Memberi pujian atas keberhasilan klien
- Melibatkan seluruh anggota keluarga menciptakan suasana lingkungan yang nyaman: mengurangi kritik, memfasilitasi keberhasilan dan memberi pujian

- Menjelaskan tanda dan gejala harga diri rendah kronik yang memerlukan rujukan , serta melakukan follow up ke pelayanan kesehatan secara teratur.

#### **2.1.4 Persepsi Diri dan Harga Diri Berdasarkan Teori Aktualisasi Diri Carl Rogers**

Carl Rogers memulai pendekatan psikoterapi populer yang awalnya dikenal sebagai terapi non-direktif atau terapi berpusat pada klien yang kemudian berubah menjadi terapi berpusat pada orang. Bentuk psikoterapi yang dikembangkan oleh Carl Rogers ini sudah meluas dan digunakan dalam banyak penelitian. Teori dari Rogers sama seperti Maslow, keduanya berakar pada psikologi humanistik, yang membedakan adalah Rogers membuat kerangka kerja untuk hubungan pasien dan terapis. Rogers tidak mengembangkan teorinya dari penelitian eksperimental yang dilakukan di laboratorium melainkan dari pengalamannya sendiri selama bekerja dengan pasien. Pandangan Rogers terhadap situasi terapeutik menjelaskan berbagai hal tentang sifat manusia (Schultz & Schultz, 2017).

##### **a. Diri dan Kecenderungan Menuju Aktualisasi**

Rogers menyatakan betapa pentingnya otonom sebagai faktor dalam perkembangan diri. Rogers mengembangkan sebuah metode untuk menentukan apakah perilaku seseorang itu sehat dan konstruktif atau justru tidak sehat dan destruktif dengan cara menyelidiki latar belakang orang tersebut dan meminta untuk menilai faktor-faktor eksternal yang diyakini akan mempengaruhi perilaku, faktor-faktor ini adalah lingkungan keluarga, kesehatan, perkembangan intelektual,



keadaan ekonomi, pengaruh budaya, interaksi sosial, dan tingkat pendidikan sedangkan untuk faktor internalnya adalah wawasan diri (Schultz & Schultz, 2017).

Wawasan diri merupakan penerimaan diri dan rasa tanggung jawab untuk diri sendiri. Tingkat wawasan diri seseorang adalah yang paling penting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh William Kell dan Helen McNeil menyebutkan bahwa wawasan diri seseorang lebih berpengaruh terhadap perilaku dibandingkan dengan lingkungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian ini maka Rogers memutuskan untuk memfokuskan karirnya pada pengembangan psikoterapi yang akan menghasilkan kesadaran yang lebih besar tentang pemahaman diri, pengarahan diri, dan tanggung jawab pribadi serta menetapkan gagasan tentang diri menjadi inti dari teori kepribadian Rogers (Schultz & Schultz, 2017).

#### **b. Kecenderungan Aktualisasi**

Rogers mempercayai bahwa orang memiliki motivasi untuk mengaktualisasi, mempertahankan, dan meningkatkan kualitas diri. Dorongan untuk aktualisasi diri ini merupakan bagian dari kecenderungan aktualisasi yang besar karena mencakup kebutuhan fisiologis dan psikologis. Kecenderungan aktualisasi berfungsi untuk memelihara organisme, menyediakan rezeki, dan keberlangsungan hidup dengan memerhatikan kebutuhan dasar seperti kebutuhan akan makanan, air, dan rasa aman (Schultz & Schultz, 2017).

Rogers mengatakan bahwa kecenderungan untuk aktualisasi dimulai sejak dalam kandungan dan kemudian mempengaruhi pertumbuhan manusia dalam hal perubahan organ fisik dan perkembangan fungsi fisiologis. Meskipun perubahan

pada fisik dan munculnya karakteristik seks sekunder ditentukan secara genetik namun Rogers percaya bahwa aktualisasi berperan dalam itu contohnya adalah seorang anak yang berusaha mengambil langkah pertama, anak tersebut pasti akan terjatuh dan terluka namun tetap bertahan meskipun harus jatuh berkali-kali, hal ini karena anak memiliki kecenderungan untuk mengaktualisasi dirinya lebih kuat dibanding rasa ingin mundur karena terasa sulit (Schultz & Schultz, 2017).

### **c. Proses Penilaian Organisme**

Proses penilaian organisme berperan sepanjang rentang kehidupan. Orang yang selama hidupnya dapat memenuhi aktualisasinya dengan baik dianggap memiliki persepsi yang baik dan positif dan diinginkan sedangkan pengalaman yang dianggap dapat menghambat aktualiasasi akan memiliki persepsi yang negatif. Persepsi dapat mempengaruhi perilaku karena sebagai manusia, selalu ada keinginan untuk menghindari pengalaman yang tidak diinginkan dan mengulang pengalaman yang diinginkan (Schultz & Schultz, 2017).

### **d. Dunia dengan Pengalaman**

Rogers mengatakan manusia dihadapkan pada sumber rangsangan yang tidak terhitung jumlahnya setiap hari mulai dari masalah kecil hingga besar. Realita lingkungan bergantung pada bagaimana persepsi diri sendiri, ada banyak hal yang berbeda antara ekspetasi dan realita. Pengalaman akan menjadi satu-satunya hal yang mendasari persepsi dan perilaku pada diri (Schultz & Schultz, 2017).

Pengalaman berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri. Konsep diri melibatkan perbedaan apa yang menjadi diri kita dan apa yang menjadi bagian dari

orang lain, objek, dan peristiwa yang berada diluar diri. Konsep diri juga berarti citra tentang siapa diri kita, apa yang seharusnya dilakukan, dan apa yang diinginkan. Ideal diri seseorang memiliki pola yang konsisten dan terorganisir secara keseluruhan. Misalnya orang menyadari bahwa perasaan agresif merupakan perilaku yang tidak baik maka dia akan berusaha untuk menyembunyikan sisi agresifnya agar tidak terlihat jelas karena hal itu tidak sesuai dengan konsep diri mereka yang meyakini bahwa mereka tidak boleh agresif (Schultz & Schultz, 2017).

#### **e. Penghargaan Positif**

Setiap orang akan mengembangkan kebutuhan yang disebut dengan penghargaan positif. Penghargaan positif merupakan sebuah penerimaan, cinta, dan persetujuan dari orang lain akan kehadiran dirinya. Kebutuhan akan penghargaan positif bersifat terus menerus dan meluas.

Berdasarkan teori Erik Erikson, pada usia dewasa muda yaitu usia 18-33 tahun merupakan usia dimana manusia sangat mementingkan sebuah hubungan, komitmen, kasih sayang, penerimaan, dan cinta dibandingkan pada rentang usia yang lainnya. Penghargaan positif ini sangat penting bagi seseorang karena berpengaruh langsung pada perkembangan kepribadian dan bila mereka tidak mendapatkannya maka akan muncul perasaan frustrasi, persepsi diri buruk, dan harga diri rendah sehingga seseorang tidak mendapatkan penghargaan positif maka akan berpengaruh terhadap aktualisasi diri dan perkembangan diri. Orang yang tidak dapat memperoleh penghargaan diri cenderung memiliki aktualisasi diri yang

tidak tercapai karena persepsi diri dan harga diri mereka buruk dan orang akan bertindak dan mencoba memperoleh penghargaan positif dari orang lain tanpa mempedulikan apakah tindakan yang dilakukan tersebut sesuai dengan konsep diri mereka atau tidak (Schultz & Schultz, 2017).

Penghargaan positif ada dua macam (Schultz & Schultz, 2017), yaitu:

1) Penghargaan positif tanpa syarat

Penghargaan positif tanpa syarat artinya seseorang akan tetap mendapatkan penerimaan, cinta, dan persetujuan dari orang lain tanpa mempedulikan tindakan apa yang dia lakukan. Yang terpenting dari penghargaan positif adalah sifat timbal baliknya. Oleh karena itu, penghargaan positif tanpa syarat merupakan ideal diri bagi semua orang. Orang yang percaya bahwa dirinya memiliki gambaran diri yang sama dengan ideal diri memiliki aktualisasi yang terpenuhi dan harga diri yang tinggi.

2) Penghargaan positif bersyarat

Perhargaan positif bersyarat artinya seseorang perlu melakukan usaha untuk memperoleh penerimaan, cinta, dan persetujuan dari orang lain. Beberapa perilaku seperti mengganggu, takut, dan membuat orang lain bosan akan membuat seseorang berpikir bahwa sebuah penerimaan, cinta, dan persetujuan dari orang lain ada harganya dan besar harganya ditentukan dari bagaimana cara dirinya berperilaku dan merasa terhadap dihargai dan terkadang tidak. Semakin kita bertumbuh, penghargaan positif yang kita inginkan dari orang lain akan mulai menginternalisasi diri sesuai dengan

standar orang lain dan berpengaruh terhadap persepsi diri serta harga diri seseorang. Orang akan melihat dirinya layak atau tidak, baik atau buruk, berharga atau tidak berharga berdasarkan perbedaan ideal diri yang digambarkan orang lain dengan gambaran diri mereka sendiri.

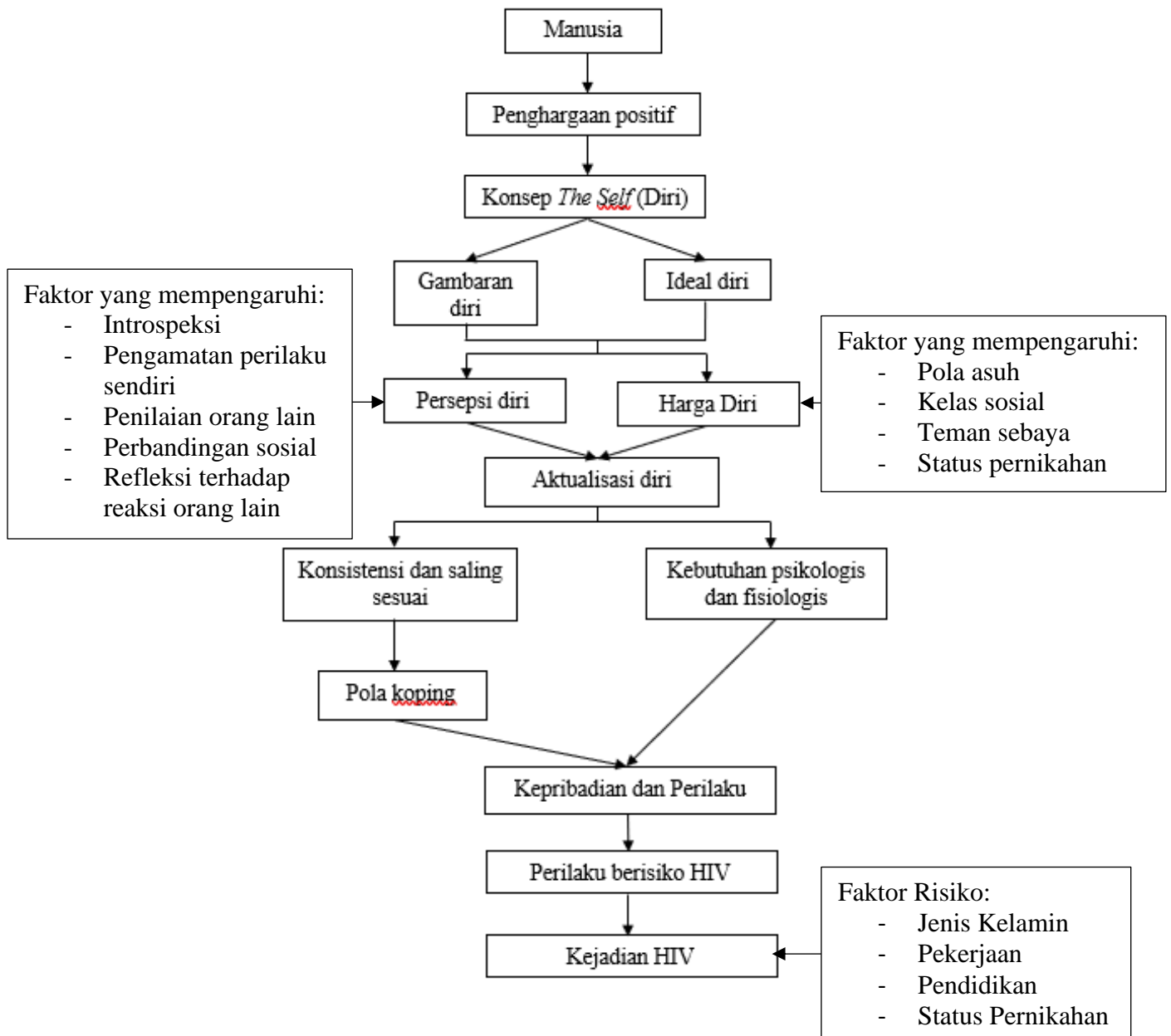
#### **f. Ketidaksesuaian dan Kesesuaian**

Ketidaksesuaian pada realita dan ideal yang diharapkan akan membuat seseorang menyangkal atau mendistorsi cara yang tidak dapat diterima dalam memahami dunia berdasarkan pengalaman mereka dan mempengaruhi harga dirinya. Sebuah persepsi yang buruk akan membuat seseorang merasa terasing dari diri mereka yang sebenarnya. Ketidaksesuaian konsep diri dan pengalaman atau gambaran diri akan menjadi ancaman dan kecemasan. Misalnya, konsep diri seseorang mencangkup keyakinan bahwa setiap orang harus saling mencintai dan menghargai namun suatu saat orang tersebut bertemu orang yang membenci dirinya, maka orang tersebut akan merasa cemas karena ketidaksesuaian. Membenci tidak sesuai dengan ideal dan citra diri yang berpikir bahwa diri sendiri adalah orang yang penuh kasih. Untuk mempertahankan diri, seseorang harus menyangkal kebencian yang dianggap sebagai ancaman dan sumber kecemasan sehingga menutupi gambaran dan pengalaman diri sendiri (Schultz & Schultz, 2017).

Berbeda dengan ketidaksesuaian, kesesuaian antara konsep diri dan gambaran diri akan membuat seseorang dapat memahami diri mereka sendiri, orang lain, serta peristiwa yang terjadi di dunia mereka sebagaimana adanya. Orang-orang dengan ideal diri dan gambaran diri yang sama tidak perlu menyangkal atau mendistorsi

apapun dan mereka akan merasa berharga dan mempersepsikan diri mereka sebagai orang yang layak terlepas dari segala kondisi maupun situasinya serta dapat mengaktualisasi dirinya dari semua sisi. Orang yang mendapatkan kesesuaian ini disebut sebagai kehidupan yang baik (Schultz & Schultz, 2017).

## 2.2 Kerangka Teori



Bagan 1

Modifikasi Kerangka Teori Berdasarkan Teori Carl Rogers

(Schultz & Schultz, 2017) (Masdudi, 2015) (Saleh, 2020)