

**RANCANGAN INTERVENSI PENERIMAAN DIRI
(*SELF-ACCEPTANCE*) IBU RUMAH TANGGA
DENGAN HIV POSITIF DI KOTA MALANG**

Oleh:

Risa Rahmawati

1904.2012.0015

USULAN PENELITIAN TESIS

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian

Guna memperoleh gelar Magister Profesi Psikologi

Program Pendidikan Magister Profesi Psikologi

Konsentrasi Psikologi Sosial



**PROGRAM MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS PADJADJARAN
JATINANGOR
2015**

ABSTRAK

RANCANGAN INTERVENSI PENERIMAAN DIRI IBU RUMAH TANGGA DENGAN HIV+ DI KOTA/KABUPATEN MALANG

Pada tahun 2013 penderita HIV/AIDS mulai bergeser dari kelompok rentan ke kelompok berisiko rendah, seperti ibu rumah tangga dan bayi. Hal tersebut dapat terjadi karena berbagai factor dengan sebagian besar para ibu rumah tangga tertular oleh suami yang suka “jajan” diluar (pelanggan PSK). Alasan penularan tersebut menyebabkan tidak optimalnya ibu rumah tangga dalam menerima keadaan diri dengan status baru sebagai ibu rumah tangga dengan HIV+ (IRT ODHA).

Kurang dapat menerima keadaan diri berdampak pada psikis maupun kehidupan sosial yang dijalaninya. Hasil pengambilan data awal menunjukkan IRT ODHA yang menarik diri dari lingkungan, percobaan bunuh diri, dan merasa tidak pantas lagi hidup. Atas dasar hal tersebut, peneliti ingin mengetahui gambaran penerimaan diri IRT ODHA dengan melihat aspek-aspek yang ada di dalamnya.

Peneliti mengharapkan, dari hasil penelitian akan diketahui kebutuhan belajar yang nantinya sebagai dasar pembuatan intervensi dalam rangka optimalisasi penerimaan diri IRT ODHA. Peneliti menggunakan konsep dari Jersild (1976) menjelaskan bahwa seseorang yang menerima dirinya adalah seseorang yang memiliki penilaian yang realistis, memahami karakteristik dirinya dan mampu menerima kondisi yang ada dengan sesungguhnya sehingga dapat menggunakan kemampuannya dalam berkehidupan sosial. Pendekatan penelitian ini adalah non-eksperimental kuantitatif, dengan metode deskriptif.

Pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan kuesioner mengenai penerimaan diri yang dilakukan terhadap IRT ODHA khususnya yang tertular oleh suami di Kota/Kabupaten Malang provinsi Jawa Timur yang diperoleh melalui metode *snowball sampling*. Observasi dan wawancara dilakukan untuk mengamati perilaku subjek serta alasan kurang optimalnya penerimaan diri dari masing-masing subjek.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80% IRT ODHA memiliki skor penerimaan diri yang rendah ditunjang oleh masing-masing aspek yang juga menunjukkan prosentase yang sama yaitu 80% memiliki skor yang rendah. Hasil wawancara didapatkan bahwa mereka masih terpengaruh oleh stigma negatif yang melekat pada ODHA sehingga mereka cenderung sulit untuk menilai diri secara realistis karena tertutup dengan stigma negatif tersebut.

Berdasarkan hal tersebut disusunlah 2 rancangan intervensi dimana intervensi pertama adalah modul langkah-langkah kegiatan yang disusun dalam beberapa pertemuan yang bertujuan untuk optimalisasi penerimaan diri IRT ODHA, dan yang kedua adalah modul pelatihan *training of trainers* yang diperuntukan bagi *volunteer* peduli HIV agar dapat memfasilitasi kegiatan, serta mengevaluasi keberhasilan masing-masing kegiatan dalam rangka optimalisasi penerimaan diri IRT ODHA.

Kata kunci : Penerimaan Diri, Ibu Rumah Tangga dengan HIV+ (IRT ODHA), Modul Penerimaan Diri ODHA, Modul TOT Penerimaan Diri ODHA.

ABSTRACT

INTERVENTION DESIGN OF SELF ACCEPTANCE FOR HOUSEWIFE TH HIV+OF MALANG CITY

In 2013 people living with HIV/AIDS began to shift from the group susceptible to low-risk groups, such as housewives and babies. This can occur due to various factors with most of the housewives infected by husbands who customers of whore. The reason is cause not optimal transmission of housewives in the receiving state itself with its new status as a housewife with HIV+ (IRT ODHA).

Less can receive a state of being an impact on the psychological and social life she lived. Results of the initial data collection showed IRT ODHA who withdrew from the environment, suicide attempts, and feel inappropriate longer alive. On the basis of this, the researchers want to know the description of self-acceptance IRT ODHA to see aspects in it.

Researchers expect, from the research results will be known later learning needs as the basis for intervention in order to optimize the self-acceptance of IRT ODHA. Researchers used the concept of Jersild (1976) explains that a person who receives him is a person who has a realistic assessment, understand the characteristics of himself and is able to accept the conditions that exist in the real so that it can use its ability in social life. The approach of this research is quantitative non-experimental, by using the metods of descriptive research.

The collection of data through observation, interviews and questionnaires about self-acceptance IRT ODHA who are infected by their husbands, especially in the City/Regency Malang, East Java Province. Samples were selected using snowball sampling techniques. Observations and interviews were conducted to observe the behavior of the subject and the reasons for less optimal acceptance of each subject.

The results showed that 80% of IRT ODHA scores low self acceptance is supported by each aspect also shows the same percentage is 80% scored lower. The results of interviews showed that they are still affected by the negative stigma attached to people living with HIV so that they tend to be difficult to assess yourself realistically as it is covered with the negative stigma.

Based on that facts, drafted 2 design of interventions where the first intervention is the module measures the activities organized in several meetings aimed at the optimization of self-acceptance IRT ODHA, and the second is training modules, training of trainers that are intended for volunteers concerned with HIV in order to facilitate, and to evaluate the success of each activity in order to optimize the self-acceptance of IRT ODHA.

Keywords: Self Acceptance, Housewife with HIV + (IRT ODHA), Self Acceptance Module PLWHA, PLWHA Self Acceptance TOT Module.