

Self-acceptance pada pria homoseksual dengan HIV positif: Sebuah studi fenomenologis

Self-Acceptance Among Homosexual Men Living with HIV: A Phenomenological Study

Josef Khalis Jonanda^a, Fitriania Maghfiroh^{b*}

Universitas Negeri Surabaya^{a,b}

^aJosef.22195@mhs.unesa.ac.id, ^{b*}fitrianiamaghfiroh@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memahami proses self-acceptance pada pria homoseksual dengan human immunodeficiency virus (HIV) positif berdasarkan perspektif humanistik Carl Rogers. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali makna pengalaman subjek secara mendalam. Partisipan penelitian diperoleh melalui teknik snowball sampling, dan data dikumpulkan dengan wawancara semi-terstruktur. Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan empat tema utama, yaitu: (1) kesadaran dan pemahaman diri, (2) penerimaan diri tanpa syarat, (3) relasi sehat dan penerimaan sosial, dan (4) aktualisasi diri serta tanggung jawab. Keempat tema ini menggambarkan dinamika psikologis individu dalam menerima identitas diri dan kondisi kesehatan mereka secara utuh. Penelitian ini memperluas teori Rogers dengan menemukan unsur kebaruan seperti self-compassion, boundary setting, optimism, dan coping diri yang menunjukkan bentuk adaptasi psikososial modern pada individu dengan HIV positif. Hasil ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi psikososial berbasis self-acceptance dan empati bagi individu yang menghadapi stigma ganda di masyarakat.

Keywords : Self-acceptance, Homoseksual, HIV

Abstract

This study aims to understand the process of self-acceptance among homosexual men living with Human Immunodeficiency Virus (HIV) from Carl Rogers humanistic perspective. The research employs a qualitative method with a phenomenological approach to explore the meaning of participants' lived experiences in depth. Participants were recruited using the snowball sampling technique, and data were collected through semi-structured interviews. Data analysis was conducted using the interactive model of Miles and Huberman, which includes data reduction, data display, and conclusion drawing. The findings reveal four main themes: (1) self-awareness and understanding, (2) unconditional self-acceptance, (3) healthy relationships and social acceptance, and (4) self-actualization and responsibility. These four themes illustrate the psychological dynamics of individuals in fully accepting their self-identity and health condition. This study expands Rogers' theory by uncovering novel elements such as self-compassion, boundary setting, optimism, and self-coping, which demonstrate modern psychosocial adaptations among individuals living with HIV. The results are expected to serve as a foundation for developing psychosocial interventions based on self-acceptance and empathy for individuals facing dual stigma in society.

Keywords : Self-acceptance, Homosexual, HIV

1. Pendahuluan

Pembahasan orientasi seksual, khususnya homoseksualitas, masih dianggap tabu di Indonesia karena nilai budaya, moral, dan religi yang kuat. Meski demikian, data menunjukkan bahwa populasi pria homoseksual cukup signifikan. Misalnya, laporan UNAIDS 2025 menyebut bahwa di ibukota terdapat sekira 80,000 pria homoseksual di ibu kota Indonesia sebagai bagian dari estimasi populasi kunci human immunodeficiency virus atau biasa disingkat HIV (2025, February 24). Kelompok

remaja pria tetap rentan terhadap dinamika identitas seksual selama masa transisi menuju kedewasaan, sekaligus menghadapi stigma dan hambatan akses layanan kesehatan inklusif

Infeksi HIV di Indonesia menunjukkan prevalensi yang sangat tinggi pada kelompok pria homoseksual. Berdasarkan data terbaru, persentase infeksi HIV tertinggi terjadi akibat hubungan seksual berisiko di antara kelompok homoseksual, dengan prevalensi mencapai 28% dari seluruh kasus baru HIV (Aryastuti, 2020). Penelitian menunjukkan, di beberapa kota besar Indonesia, prevalensi HIV pada homoseksual bisa mencapai 30%, angka yang hampir seratus kali lipat lebih tinggi daripada prevalensi di populasi umum dan lebih tinggi dibandingkan rata-rata negara Asia Pasifik (Lisa G, 2021). Faktor risiko utama adalah perilaku seksual tanpa kondom, riwayat infeksi menular seksual, rendahnya tingkat pengetahuan, dan stigma yang menyebabkan keterlambatan dalam mencari pengobatan atau pemeriksaan HIV (Fauk, 2021).

Pengalaman self-acceptance pada individu dengan orientasi homoseksual menarik untuk dieksplorasi. Carl Rogers menjelaskan bahwa self-acceptance adalah proses menerima diri sendiri secara menyeluruh, baik kelebihan maupun kekurangan, termasuk identitas seksual maupun kondisi kesehatan. Rogers menegaskan bahwa "self-acceptance is the foundation for the actualizing tendency, the inherent drive of individuals to realize their full potential" (Rogers, 1961). Konsep ini menjadi dasar penting bagi kesehatan mental dan penyesuaian diri yang positif terhadap berbagai tantangan hidup, seperti stigma dan diskriminasi, yang dialami oleh pria homoseksual dengan HIV positif.

Pada kelompok homoseksual dengan HIV positif, penerimaan diri seringkali terhambat oleh tekanan eksternal berupa penolakan sosial, stigmatisasi, isolasi, serta ketakutan terhadap masa depan. Rogers (1961) juga menekankan bahwa tanpa self-acceptance, individu berisiko mengalami ketidakharmonisan dalam diri (incongruence) yang dapat memicu kecemasan, depresi, dan perilaku maladaptif. Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai mekanisme self-acceptance sangat penting untuk mendukung intervensi yang lebih efektif bagi kelompok ini.

Penelitian fenomenologi terdahulu yang dilakukan di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Arjuna Plus Semarang menyoroti pengalaman laki-laki dengan HIV/AIDS dan homoseksual dalam menghadapi double stigma dari masyarakat oleh (Setyaningrum, 2024). Hasil studi menunjukkan bahwa para responden mengalami diskriminasi ganda, yakni stigma karena status HIV positif serta stigma karena orientasi seksualnya sebagai homoseksual. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan mental mereka, seperti munculnya rasa rendah diri, stres, dan kecemasan, tetapi juga memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan dan dukungan sosial. Meskipun demikian, keberadaan KDS berperan penting dalam memberikan ruang aman, dukungan emosional, serta sarana berbagi pengalaman yang membantu individu mengembangkan strategi coping dan memperkuat self-acceptance dalam menghadapi tekanan sosial. Topik penelitian yang secara spesifik membahas self-acceptance pada laki-laki homoseksual belum pernah menjadi sorotan. Sehingga hal tersebut menjadikan penelitian ini memiliki urgensi yang tinggi dan merupakan kebaruan. Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami secara mendalam proses self-acceptance pada pria homoseksual dengan HIV positif berdasarkan perspektif Carl Rogers. Penelitian ini juga bertujuan mengidentifikasi tema-tema psikologis yang

muncul dalam pengalaman penerimaan diri mereka terhadap identitas seksual dan kondisi kesehatan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, karena bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman subjek dalam menerima dirinya sebagai pria homoseksual dengan HIV positif. Metode kualitatif memungkinkan peneliti menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata lisan maupun tertulis dari hasil wawancara mendalam yang berkaitan dengan pengalaman personal subjek (Creswell, 2018). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah self-acceptance menurut Carl Rogers, yang dipahami sebagai proses menerima diri secara utuh, baik kelebihan maupun kekurangan, termasuk penerimaan terhadap identitas seksual dan kondisi kesehatan. Dengan pendekatan fenomenologi, penelitian ini berusaha mengungkap makna subjektif dari proses penerimaan diri subjek dalam menghadapi stigma, diskriminasi, serta tantangan psikologis yang dialami.

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan teknik snowball sampling, yaitu metode penentuan partisipan yang diawali dari satu informan kunci, kemudian berkembang melalui rekomendasi dari informan tersebut ke partisipan berikutnya. Noy (2008). Teknik ini dipilih karena relevan untuk menjangkau kelompok yang sulit diidentifikasi secara terbuka. Proses ini memungkinkan peneliti memperoleh jaringan partisipan secara bertahap hingga jumlah yang dibutuhkan terpenuhi. Teknik wawancara semi-terstruktur digunakan dalam pengumpulan data, dengan pedoman wawancara yang mengacu pada indikator self-acceptance Rogers. Kvale (1996) menyebut bahwa wawancara semi-terstruktur memberi ruang eksplorasi perspektif partisipan secara mendalam namun tetap terarah sesuai fokus penelitian. Seluruh wawancara direkam atas persetujuan partisipan, kemudian di transkrip verbatim untuk dianalisis.

Participants

Partisipan	Usia (tahun)	Periode HIV (tahun)	Status
R1	22	4	Pekerja
R2	33	10	Pekerja
R3	34	1	Pekerja
R4	33	3	Pekerja
R5	29	4	Pekerja

Instrument

Instrumen utama penelitian adalah peneliti sebagai instrumen kunci, dibantu pedoman wawancara dan perangkat perekam, sebagaimana dikemukakan oleh Moleong (2017) bahwa peneliti merupakan instrumen utama dalam penelitian kualitatif.

Data Analysis

Analisis data dilakukan dengan model interaktif Miles dan Huberman (2014) yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Untuk menjaga

kredibilitas data, penelitian ini menerapkan triangulasi sumber dan member check sesuai dengan rekomendasi Lincoln dan Guba (1985).

3. Hasil Dan Pembahasan

Dalam melakukan proses reduksi data, penulis mendapatkan kesimpulan data yang dikategorikan dalam tema dan subtema. Tema yang ditemukan adalah 4 tema yang terdiri dari; kesadaran dan pemahaman diri dengan 3 subtema, penerimaan diri tanpa syarat dengan 3 subtema, relasi sehat dan penerimaan tanpa syarat dengan 4 subtema, serta aktualisasi diri dan tanggung jawab dengan 4 subtema.

Kesadaran dan Pemahaman Diri

Kesadaran dan pemahaman diri menurut Rogers menekankan pentingnya self-awareness sebagai kemampuan individu yang menjadi salah satu subtema dari tema tersebut. Subtema kedua ialah fearness, dan regulasi diri.

Self-Awareness

Kesadaran penuh akan kondisi diri, perasaan, dan pikiran muncul pada ke 5 responden yang mengisyaratkan kesadaran mereka akan pengalaman yang dialami;

“ jauh sebelum itu saya juga menyadari bahwa dunia saya terjun-terjun sekarang itu eee.... mengandung banyak apa ya istilahnya hal-hal yang berisiko” (R1).

Tanggapan responden lain mendukung bentuk kesadaran mereka akan perubahan fisik yang dialami,

“Aku merasa berat badanku turun drastis aku kalo inget itu awal tahun februari 2023,” (R5).

Beberapa responden menunjukkan kesadaran untuk melakukan konfirmasi kesehatan pada tenaga medis,

“ngerasa aku harus tes VCT ini pada waktu itu setelah berhubungan sama seseorang random” (R2)

“punya pacar cowok tiap tahun aku rajin untuk eee..... test VCT” (R3)

“Aku batuk juga kok aku kok pengen periksa ya mandiri, pengen periksa sendiri gitu loh, ini aku kenapa kok batuk lama gitu loh” (R4).

Fearness

Beberapa respon menyampaikan adanya rasa khawatir dalam dinamika mereka;

“pikiran bahwa saya ini udah gak bisa menikah, gak bisa punya keturunan dan lain sebagainya terus umur saya gak panjang dan lain sebagainya” (R1)

“kadang itu aku kayak kalau aku nikah gimana ya sama istriku keturunanku? Aku bisa enggak yang masih punya keturunan?” (R2)

“ jadi bahan omongan itu aja aku cuma takutnya” (R3)

Regulasi Diri

Beberapa responden menyebutkan adanya regulasi diri, regulasi diri dalam proses mereka memahami diri mereka;

“kita gak bisa menghapus sesuatu yang udah terjadi kan jadi ya sometimes penyesalan itu pasti bakalan datang cuma ya.... kembali lagi bagaimana kita mengontrol, meregulasi diri ya” (R1)

“paling yang bisa menyembuhkan dan hanya bisa mengerti kita ya diri kita sendiri sebenarnya” (R4)

Penerimaan Diri Tanpa Syarat

Dalam tema penerimaan diri tanpa syarat, didapat beberapa subtema yang meliputi self-acceptance, reframing, dan compassion.

Self-Acceptance

Seluruh responden menyampaikan adanya Self-Acceptance;

“saya sendiri pun sudah sadar gitu loh memang aktivitas saya juga risikonya besar terus mau tidak mau saya juga harus berani dong menanggung risiko yang saya akan terima seperti itu” (R1)

“Cuman ya masih enjoy aja sampai sekarang ya masih enjoy aja di apa di kondisi yang seperti sekarang” (R2)

“saya menerima eee.... saya seperti ini mungkin jalannya udah seperti ini” (R3)

“Yo wes sekarang nyamannya sekarang nih ya dijalani ini gitu aja di usia sekarang” (R4)

“penerimaan diri jujur dari awal aku gak ada penolakan dari diriku” (R5)

Reframing

Hampir semua responden menyampaikan adanya reframing;

“setelah kondisi kesehatan saya saat ini, saya berhasil untuk melihat pandang yang lain” (R1)

“Jadi mensugesti diri untuk Aku sehat, aku enggak punya, enggak, enggak, aku enggak sakit kok, Aku sehat” (R2)

“gak mau ngulangi kesalahan kemarin yang aku lakuin” (R3)

“Ayo sehat, ayo sembuh itu penting cuma yang paling penting itu kalo kita sendiri” (R4)

Compassion

Terdapat tiga responden yang menyampaikan adanya konsep compassion;

“ untuk hal positif ya berusaha tetap jadi orang baik dan bermanfaat untuk semua orang” (R2)

“ iya kalo aku gak menularkan, kalo menularkan kan kasian juga” (R4)

“rintihanku tangisanku ibarat seorang bayi yang baru lahir” (R5)

Relasi Sehat dan Penerimaan Sosial

Dalam tema relasi sehat dan penerimaan sosial, didapat empat subtema yang terkategori dalam tema tersesbut. subtema yang pertama ialah Self-Disclousure, lalu dukungan sosial, penerimaan sosial, dan boundary-setting.

Self-Disclousure

Hampir seluruh respon menyebutkan adanya konsep Self-Disclousure;

“ketika saya mencoba untuk terbuka tentang diri saya ternyata orang tersebut bisa menerima kekurangan yang saya milik” (R1)

“banyak sih dari teman-teman dekat ya karena aku beraninya cerita ke teman-teman dekatku aja” (R2)

“aku punya temen yang apa-apa tuh cerita sama dia” (R3)

“aku come out itu aku cerita ke pasangan ku itu karena ingin mengajak periksa sama aku” (R5)

Dukungan Sosial

Semua responden menyatakan adanya dukungan sosial;
“mereka menjawab hal-hal buruk yang berputar terus di pikiran saya secara positif” (R1)
“temanku yang ngentarin aku untuk tes itu kan itu sampai sekarang sih dia jadi kakak aku yang benar-benar yang aku anggap kakakku” (R2)
“kalau support system cuma mama aku pokoknya yang ngedukung aku apapun hanya mama aku” (R3)
“jadi di support sama keluargaku waktu itu juga masih proses” (R4)
“salah satu orang yang membantu aku saat itu mulai dari periksa dan sebagainya” (R5)

Penerimaan Sosial

Hampir semua responden menyampaikan adanya penerimaan sosial;
“diterima dari sisi sisi tersebut gitu loh oleh pasangan saya” (R1)
“Dan alhamdulillahnya apa ya, orang-orang di sekitar juga enggak ninggalin aku dengan kondisiku yang kayak gini tetap mereka, itu sih yang yang aku apa ya, Yang aku apa namanya menganggap sama teman-temanku kalau mereka enggak ninggalin aku dengan kondisi, kayak mereka kasih support terus ke aku” (R2)
“mama aku pun menerima aku seperti itu ya” (R3)
“nah kalau mual muntah karena efek obat pasanganku yang selalu ngerawat. Ternyata sampe sekarang masih bisa berdiri masih bisa berjalan kaya gin” (R4)

Boundary-Setting

Terdapat beberapa responden menyampaikan adanya boundary-setting;
“harus membatasi diri untuk sebelum terlambat” (R2)
“udah gak pernah berhubungan seks kaya gitu gitu sih” (R3)
“Aku nolak dia bahkan aku pasang celana dia lagi, aku minta maaf ke dia” (R5)

Aktualisasi Diri dan Tanggung Jawab

Pada tema ini, penulis mendapatkan empat subtema yang terkategori yaitu resilience, meaning, optimis, dan coping diri.

Resilience

Seluruh respon menyatakan adanya Resilience pada diri mereka;
“jadi itu mungkin menjadi nilai plus untuk saya bangkit gitu loh begitu mas” (R1)
“aku nerimanya kayak pada akhirnya aku legowo untuk menjalani kondisi dengan hidup dengan beriringan hidup sama ini sama virus ini” (R2)
“sekarang sudah merasa lebih nyaman dan damai dengan keadaan tersebut” (R3)
“yo wis sudah terjadi bukan nasi sudah jadi bubur udah nasi udah basi udah aaa ngapain, disesali, ditangisi, yaudah dijalani aja gitu loh” (R4)
“ya itu kenangan baik” (R5)

Meaning

Beberapa respon menyatakan adanya konsep meaning;
“waktu tahun pertama tahun kedua saya masih disiplin” (R1)
“apapun keadaan yang dialami itu adalah bentuk pembelajarn dan aku harus bisa optimis tetap menjalani hidup” (R3)
“kalo kita gak mau melakukan yang namanya perubahan buat kita semangat buat kita apa namanya tuh eee... apa sembuh untuk sehat lagi itu susah” (R4)

Optimism

Hampir seluruh responden menyatakan adanya konsep optimism;
“show must go on jadi ya fokus dengan solusi “ (R1)
“Tetap menjalani hidup tetap harus hidup” (R2)
“ pasti aku mikirin gimana caranya aku survive itu” (R3)
“ tinggal dijalani aja sampe kapan ini selesainya” (R4)

Coping Diri

Hampir seluruh responden menyatakan adanya konsep coping diri;
“saya harus tetap melanjutkan apa yang seharusnya saya lakukan gitu loh. Jangan sampe dengan sesuatu hal yang tidak terduga itu saya malah eee... tidak melanjutkan hal yang seharusnya saya lanjutkan” (R1)
“ jadi anggap aja kamu ini sugestinya aku sehat, aku sehat, aku sehat. Jadi sampai sekarang aku nerapin ini, aku kayak seperti enggak punya sakit itu gitu loh” (R2)
“ngrasa buat tenang, ngerasa tenang itu aku menyendiri” (R3)
“bahkan aku pun sampai detik ini masih suka melakukan hal itu, ya untuk melepaskan stres juga ya, i need dopamin hahaha” (R5)

Discussion

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tema Kesadaran dan Pemahaman Diri menjadi pondasi utama dalam proses penerimaan diri pria homoseksual dengan HIV positif. Temuan menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki self-awareness yang baik terhadap kondisi diri dan risiko hidup yang mereka jalani. Kesadaran ini tampak dalam kemampuan mereka mengenali perubahan fisik dan menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan secara mandiri. Sejalan dengan pandangan Rogers (1961), kesadaran diri merupakan langkah awal dalam proses pembentukan pribadi yang terbuka terhadap pengalaman dan mampu mengarahkan hidup secara autentik. Selain itu, munculnya rasa takut (fearness) terhadap stigma sosial dan masa depan menjadi bagian dari dinamika psikologis yang wajar, namun individu mampu mengelola perasaan tersebut melalui self-regulation. Proses regulasi diri ini menunjukkan kemampuan mereka menyeimbangkan emosi dan perilaku agar tetap adaptif, sesuai dengan gagasan Rogers bahwa individu yang berfungsi secara optimal mampu mempertahankan keseimbangan internal ketika menghadapi tekanan.

Tema kedua, Penerimaan Diri Tanpa Syarat, memperlihatkan bahwa seluruh responden telah mengembangkan self-acceptance yang matang, yaitu penerimaan terhadap diri dan keadaan tanpa penolakan berlebihan. Hal ini mendukung pandangan Rogers bahwa penerimaan diri merupakan inti dari perkembangan psikologis yang sehat dan menjadi prasyarat aktualisasi diri. Responden juga menunjukkan kemampuan reframing, yakni menafsirkan pengalaman negatif dengan

cara yang lebih positif dan konstruktif. Temuan ini memperlihatkan kemampuan mereka untuk mengubah cara pandang terhadap penderitaan menjadi sarana pertumbuhan. Selain itu, penelitian menemukan adanya self-compassion sebagaimana dijelaskan oleh Neff (2003), yakni sikap welas asih terhadap diri sendiri ketika menghadapi kesulitan. Aspek ini menjadi kebaruan di luar teori Rogers, yang menegaskan pentingnya belas kasih diri sebagai sumber ketenangan emosional dan daya lenting psikologis pada populasi rentan seperti ODHA.

Tema ketiga, Relasi Sehat dan Penerimaan Sosial, memperlihatkan bahwa keterbukaan diri (self-disclosure) berperan penting dalam membangun hubungan sosial yang empatik dan penuh penerimaan. Rogers berpendapat bahwa keterbukaan terhadap pengalaman pribadi merupakan dasar terciptanya relasi yang otentik dan saling menghargai. Para responden merasa diterima oleh lingkungan dekat mereka setelah mampu mengungkapkan kondisi diri secara jujur, yang memperkuat rasa aman emosional dan memperkuat self-acceptance. Temuan ini juga menegaskan pentingnya social support dan social acceptance sebagaimana dijelaskan oleh House (1981), bahwa dukungan sosial mampu meningkatkan kesejahteraan emosional dan mengurangi efek stres. Selain itu, muncul pula konsep boundary setting yang menjadi kebaruan dalam penelitian ini menunjukkan kemampuan individu menjaga batas emosional dan sosial untuk mempertahankan otonomi pribadi. Konsep ini sejalan dengan teori Petronio (2002) tentang pentingnya pengaturan privasi dalam relasi interpersonal yang sehat.

Tema terakhir, Aktualisasi Diri dan Tanggung Jawab, menunjukkan bahwa proses perkembangan pribadi responden berlangsung dinamis melalui empat aspek utama: resilience, meaning, optimism, dan coping diri. Ketahanan psikologis (resilience) tampak dalam kemampuan mereka untuk bangkit dan menyesuaikan diri terhadap tekanan, yang mencerminkan pandangan Rogers bahwa pertumbuhan sejati terjadi ketika individu mampu menerima pengalaman secara terbuka. Selain itu, penemuan makna hidup (meaning) menunjukkan bahwa responden memaknai pengalaman sulit sebagai bagian dari proses pembelajaran dan refleksi diri, sejalan dengan pendekatan eksistensial yang melihat makna sebagai elemen kunci kesehatan mental. Kebaruan ditemukan pada aspek optimism dan coping diri yang memperkaya teori Rogers. Sejalan dengan Seligman (2006), optimisme membantu individu mempertahankan harapan positif terhadap masa depan, sedangkan menurut Lazarus dan Folkman (1984), strategi coping berperan penting dalam mengelola stres dan menyesuaikan diri terhadap tekanan psikologis. Kedua konsep ini menunjukkan bahwa proses aktualisasi diri tidak hanya menuntut penerimaan diri, tetapi juga kemampuan menafsirkan pengalaman dengan penuh harapan dan menghadapinya secara adaptif.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa proses self-acceptance pada pria homoseksual dengan HIV positif melibatkan interaksi kompleks antara kesadaran diri, hubungan sosial, dan kemampuan membangun makna hidup. Temuan ini mendukung teori Rogers tentang pentingnya penerimaan diri dalam mencapai aktualisasi, namun juga memperluas kerangka tersebut dengan dimensi baru seperti self-compassion, boundary setting, optimism, dan coping diri yang mencerminkan tantangan psikososial modern dan cara individu menavigasi kehidupan dengan lebih resilience dan manusiawi.

4. Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa proses self-acceptance pada pria homoseksual dengan HIV positif merupakan perjalanan psikologis yang kompleks dan multidimensional. Empat tema utama yang ditemukan kesadaran dan pemahaman diri, penerimaan diri tanpa syarat, relasi sehat dan penerimaan sosial, serta aktualisasi diri dan tanggung jawab menggambarkan dinamika pertumbuhan pribadi yang berakar pada kesadaran, penerimaan, dan keterhubungan dengan lingkungan sosial. Sejalan dengan pandangan Rogers (1961), penerimaan diri yang otentik hanya dapat dicapai melalui kesadaran penuh terhadap pengalaman pribadi dan keberanian untuk hidup selaras dengan diri sendiri.

Hasil penelitian juga memperluas teori Rogers dengan menunjukkan bahwa proses penerimaan diri tidak hanya melibatkan aspek intrapersonal, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan sosial, penerimaan lingkungan, serta kemampuan menetapkan batas dalam relasi. Selain itu, konsep kebaruan seperti self-compassion (Neff, 2003), boundary setting (Petronio, 2002), optimism (Seligman, 2006), dan coping diri (Lazarus & Folkman, 1984) memperkaya pemahaman tentang bagaimana individu dengan kondisi kronis seperti HIV dapat mengembangkan ketahanan psikologis dan makna hidup yang konstruktif.

Dengan demikian, penerimaan diri pada pria homoseksual dengan HIV positif bukan sekadar kondisi pasrah terhadap keadaan, melainkan bentuk aktif dari keberfungsian psikologis yang sehat di mana individu mampu mengenali dirinya, menerima pengalaman hidupnya tanpa penyangkalan, serta bertanggung jawab terhadap arah pertumbuhannya sendiri. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi psikososial dan konseling berbasis humanistik yang menekankan penerimaan, empati, dan penguatan nilai diri bagi populasi yang mengalami stigma ganda di masyarakat.

5. Daftar Pustaka

- Adlu, K., Mubina, N., & Leometa, C. H. (2024). Menggali Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Quarter Life Crisis pada Emerging Adulthood di Indonesia. GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan Dan Konseling, 14(4), 779. <https://doi.org/10.24127/gdn.v14i4.11014>
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, Stress, and Coping. Social and Personality Psychology Compass, 4(2), 107–118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- Aryastuti, N., Febriani, C. A., & Perdana, A. A. (2019). Perilaku Seksual Berisiko Pada Kelompok Homoseksual Di Kota Bandar Lampung Risk Sexual Behavior in Homosexual Group in Bandar Lampung City. Jurnal Dunia Kesmas, 8, 289.
- Creswell, J. W. (2018). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Fauk, N. K., Merry, M. S., Siri, T. A., Mwanri, L., & Ward, P. R. (2021). Structural, personal and socioenvironmental determinants of hiv transmission among transgender women in Indonesia. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph18115814>
- House, J. S. (1981). Work stress and social support. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Insani, R. L. K. (2024). Studi Fenomenologi : Pengalaman Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Laki-Laki Yang Berhubungan Seks Dengan Laki-Laki (CSL) Dalam

- Menghadapi Double Stigma Dari Masyarakat Di Kelompok Dukungan Sebaya (DS) Arjuna Plus Semarang. VIEWOF~1. (n.D.).
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks: Sage.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Neff, K. D. (1995). Buddhism in particular-and Western psychology (Epstein. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101.
- Noy, C. (2008). Sampling knowledge: The hermeneutics of snowball sampling in qualitative research. *International Journal of Social Research Methodology*, 11(4), 327–344.
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(8), 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Petronio, S. (2002). *Boundaries of privacy: Dialectics of disclosure*. Albany: State University of New York Press.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Seligman, M. E. P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: Vintage Books.
- UNAIDS. (2025, February 24). *Feature story: Status of HIV programmes in Indonesia*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.