

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA REMAJA PENDERITA HIV DI SURABAYA

Devina Juwita Sari

Program Studi Psikologi Universitas Negeri Surabaya

e-mail: js.devina@yahoo.co.id

Muhammad Reza

Program Studi Psikologi Universitas Negeri Surabaya

email: mrezt@yahoo.co.uk

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antar dukungan sosial dengan penerimaan diri remaja penderita HIV di Surabaya. Rancangan penelitian yang digunakan adalah korelasional. Subyek pada penelitian ini adalah remaja Yayasan Orbit Surabaya yang terkena HIV karena penggunaan Narkoba, yang berjumlah 30 remaja. Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri remaja penderita HIV. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis korelasi *product moment* dari Carl Pearson. Hasil analisis data diperoleh nilai r sebesar 0,664 dan $p=0,000$ ($p<0,05$) sehingga hipotesis penelitian diterima. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri remaja penderita HIV di Surabaya. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula penerimaan diri, dan begitu juga sebaliknya. Semakin rendah dukungan sosial, maka semakin rendah penerimaan diri.

Kata Kunci: dukungan sosial, penerimaan diri, remaja

Abstract

This study is purpose to know the relationship between social support and self acceptance at adolescents with HIV in Surabaya. This study used correlation. The subject of this study were 30 adolescents Orbit Foundation Surabaya teens affected by HIV due to drug use. The hipotesist of this study is there are relationship between social support and self acceptance at adolescents with HIV in Surabaya. Data obtained in this study is processed by product moment correlation from Carl Pearson. The result of analysis indicate r value = 0,664 and $P = 0,000$ ($p < 0,05$), so there are positive correlation between social support and self acceptance at adolescents with HIV in Surabaya. It means that adolescent with higher social supprot have higher self acceptance too. The adolescents with lower social supprot have lower self acceptance.

Key word: social support, self acceptance, adolescents

PENDAHULUAN

Anak yang mulai masa transisi atau disebut remaja, dalam perkembangannya terjadi perubahan-perubahan yang dramatis, baik dari perubahan fisik maupun kognitif berpengaruh terhadap perubahan perkembangan psikososial mereka (Desmita, 2006). Istilah remaja atau *Adolescence* berasal dari kata latin yaitu *Adolescere* yang berarti perkembangan menjadi dewasa, Hurlock (2005) mengemukakan bahwa *Adolescence* mempunyai arti yang lebih luas yaitu mencakup kematangan emosional, mental, sosial dan fisik. Masa remaja disebut pula sebagai masa penghubung atau masa peralihan

antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Dalam periode ini terjadi perubahan-perubahan yang besar mengenai kematangan dan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmaniah terutama fungsi seksual. Remaja mulai meyakini kemauan, potensi dan cita-cita sendiri, dengan kesadaran tersebut mereka berusaha menemukan jalan hidupnya dan mulai mencari nilai-nilai tertentu, seperti kebaikan, keluhuran, kebijaksanaan, keindahan dan sebagainya.

Menurut Kartono (2007) batasan usia remaja dibagi menjadi tiga yaitu (a) Remaja Awal (12-15 Tahun), pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang

sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun sebelum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa, (b) Remaja Pertengahan (15-18 Tahun), kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. (c) Remaja Akhir (18-21 Tahun), pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

Menurut Hurlock (1974; dalam Wibowo, 2010), penerimaan diri adalah suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya. Proses belajar di tahun awal akan mempengaruhi sikap anak terhadap lingkungan dan dirinya sendiri (Hurlock, 1999). Penilaian anak pada dirinya merupakan hal yang terpenting dalam perkembangan, karena sebagai dasar pembentukan identitas anak. Penerimaan diri berkaitan dengan kondisi yang sehat secara psikologis, yang memiliki kesadaran dan penerimaan penuh terhadap siapa dan apa diri mereka (Perls, dalam Pertiwi, 2011). Hal ini berarti mereka bebas dari rasa bersalah, rasa malu, dan rendah diri karena keterbatasan diri, serta kebebasan dari kecemasan akan adanya penilaian dari orang lain terhadap keadaan dirinya (Maslow, Hjellev, dan Ziegler dalam Pertiwi, 2011).

Dijelaskan pula oleh Jersild (dalam Oktavianti, 2009) individu yang menerima dirinya sendiri adalah yakin akan standar-standar dan pengakuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain, dan memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya, serta tidak melihat dirinya sendiri secara irasional. Individu yang mempunyai penerimaan diri dapat menikmati hal-hal dalam hidupnya (Jersild dalam Pertiwi, 2011). Untuk menerima diri sendiri diperlukan kesadaran dan kemauan melihat fakta yang ada pada diri, baik fisik maupun psikis, sekaligus kekurangan dan ketidaksempurnaan, tanpa ada kekecewaan, dengan tujuan merubah diri lebih baik (Atosökhi dkk, 2003: 87).

Menurut Jersild (Pertiwi, 2011) mengemukakan beberapa aspek penerimaan diri, sebagai berikut:

a. Persepsi mengenai diri dan penampilan

Individu lebih berpirir realistik tentang penampilan dirinya dan bagaimana orang lain menilai. Bukan berarti penampilannya harus sempurna, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik tentang keadaan dirinya.

b. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain

Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dirinya lebih baik daripada orang yang tidak memiliki penerimaan diri.

c. Perasaan inferioritas sebagai gejala penerimaan diri
Perasaan inferioritas merupakan sikap tidak menerima diri dan menunggu penilaian yang realistik atas dirinya.

d. Respon atas penolakan dan kritikan

Individu yang memiliki penerimaan diri mampu menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut.

e. Keseimbangan antara "real self" dan "ideal self"

Individu yang memiliki penerimaan diri adalah ia mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas kemungkinan individu ini mungkin memiliki ambisi yang besar, namun tidak mungkin untuk mencapainya walaupun dalam jangka waktu yang lama dan menghabiskan energinya. Oleh karena itu, untuk memastikan ia tidak akan kecewa saat nantinya.

f. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain

Apabila individu mampu menyukai dirinya, ini akan memungkinkan ia menyukai orang lain. Hubungan timbale balik seperti ini membuktikan individu merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial.

g. Penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri

Menerima diri dan menuruti diri merupakan dua hal yang berbeda. Apabila seorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti ia memanjakan dirinya. Akan tetapi, ia akan menerima bahkan menuntut kelayakan dalam kehidupannya dan tidak akan mengambil yang bukan haknya dalam mendapatkan posisi yang menjadi incaran dalam kelompoknya. Individu dengan penerimaan diri menghargai harapan orang lain dan meresponnya dengan bijak. Namun, ia memiliki pendirian yang terbaik dalam berfikir, merasakan dan membuat pilihan. Ia tidak hanya akan menjadi pengikut apa yang dikatakan orang lain.

h. Penerimaan diri, spontanitas, dan menikmati hidup

Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya.

i. Aspek moral penerimaan diri

Ia memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa ia nantinya, dan ia tidak menyukai kepura-puraan. Individu ini dapat secara terbuka mengakui dirinya sebagai individu yang pada suatu waktu dalam masalah, merasa cemas, ragu, dan bimbang tanpa harus manipulasi diri dan orang lain

j. Sikap terhadap penerimaan diri

Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang. Individu yang dapat menerima beberapa aspek hidupnya, mungkin dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain. Hal tersebut merupakan arahan agar dapat menerima dirinya.

Salah satu hal yang dapat mempengaruhi penerimaan diri adalah dukungan sosial. Thoits (dalam Emmons & Colby, 1995) menyatakan bahwa dukungan sosial secara umum mengacu pada bantuan yang diberikan pada seseorang oleh orang-orang yang berarti baginya, seperti keluarga dan teman-teman. Dukungan sosial itu sendiri menurut Sarafino (1990) adalah adanya orang-orang yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Dukungan sosial merupakan hal yang penting dalam bagaimana cara individu mengatasi masalah yang dihadapi. Dukungan sosial dapat diperoleh dari pasangan hidup (suami, istri, anak) orang tua, saudara, tetangga, atasan, bawahan, atau pun teman sejawat.

Dukungan sosial itu adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Seperti halnya yang dikatakan oleh Cobb (dalam Kuntjoro, 2002) bahwa dukungan sosial sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan/menolong orang dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Menurut House (dalam Smet, 1999) dukungan sosial dapat dibagi dalam beberapa jenis situasi sebagai berikut:

- a. Dukungan emosi, meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap individu yang bersangkutan.
- b. Dukungan penghargaan yang meliputi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk individu tersebut, dorongan maju dan persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif individu dengan individu yang lain, misal individu yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (manambah penghargaan diri).
- c. Dukungan instrumental, meliputi bantuan yang secara langsung, misal individu-individu menyediakan fasilitas pada individu tersebut.
- d. Dukungan informatif, meliputi memberi informasi dalam bentuk petunjuk-petunjuk dan saran-saran.

Straus dan Sayless (1996) mengungkapkan bahwa terbagi 3 sumber dukungan sosial dalam lingkungan kerja, yaitu:

1. Keluarga: Merupakan kelompok pertama sebelum individu menginjak dalam lingkungan masyarakat. Keluarga menjadi sumber utama rasa aman bagi individu ketika menghadapi suatu masalah. Dukungan sosial dari keluarga dapat berupa pemberian perhatian, materi nyata, semangat, sehingga dapat menurunkan ketegangan.
2. Teman: Dukungan sosial teman sekerja tidak sekedar teman, namun mempunyai relasi yang mendalam sehingga ada kebersamaan dalam suatu kelompok kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan persahabatan, kehangatan, kedekatan secara emosi.
3. Atasan atau *trainer*: Dukungan sosial dari atasan bukan perilaku yang menganggap bawahan sebagai seorang yang disuruh, namun memberikan perlakuan hangat dan suportif sehingga menganggap bawahan sebagai rekan kerja juga.

Rogers (1987) mengemukakan jika individu diterima secara positif oleh orang lain, individu itu akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima diri sendiri. Selain itu, mereka menginginkan penghargaan pada diri mereka, sehingga penerimaan dirinya semakin kuat, mengetahui bahwa mereka dihargai oleh orang lain, merupakan faktor psikologis yang penting dalam membantu mereka melupakan aspek-aspek negatif dari kehidupan mereka, dan berpikir lebih positif terhadap lingkungan mereka (Clark, 2005).

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan korelasional. Data penelitian dinyatakan dalam bentuk bilangan yang berskala interval.

Populasi penelitian ini adalah remaja positif HIV di Yayasan Orbit Surabaya yang positif HIV karena penggunaan jarum suntik Narkoba. Sampel penelitian sebanyak 60 orang yang diambil dengan *teknik sample purposif* yang di bagi dua kelompok, Kelompok pertama sebanyak 30 remaja dengan usia 17-19 tahun penderita positif HIV di Yayasan Orbit Surabaya akan digunakan sebagai uji coba, sedangkan kelompok kedua yang sebanyak 30 remaja dengan usia 20- 22 tahun penderita positif HIV akan digunakan sebagai subjek penelitian.

Data penelitian dikumpulkan melalui angket dukungan sosial dan angket penerimaan diri yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Angket tersebut diklasifikasikan menurut skala likert dengan tingkat nilai skala yang rentang dari skala 1 (terendah) sampai dengan skala 4 (tertinggi).

Data penelitian di analisis secara statistik dengan teknik korelasi *product moment* (r_{xy}). Korelasi *product moment* (ditemukan oleh Karl Pearson) digunakan untuk melukiskan hubungan antara 2 buah variabel yang sama-sama berjenis interval atau rasio. Dalam memudahkan perhitungan, maka digunakan *SPSS 16.0 Statistic for Windows*. Sebelum analisis *product moment* dilakukan, terlebih dahulu melakukan uji asumsi yang terdiri dari uji normalitas dan uji linieritas data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1

Data Skor Angket Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri

No	Dukungan Sosial	Penerimaan Diri	No	Dukungan Sosial	Penerimaan Diri
1	96	133	16	114	157
2	108	136	17	101	131
3	89	127	18	105	147
4	104	140	19	93	149
5	90	119	20	108	136
6	97	129	21	98	145
7	109	132	22	106	131
8	110	126	23	108	151
9	109	128	24	98	132
10	103	151	25	106	138
11	107	131	26	98	136
12	114	144	27	112	157
13	110	153	28	108	147
14	111	154	29	110	148
15	110	142	30	101	144

Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah suatu data mengikuti sebaran normal atau tidak. Untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti sebaran normal dapat dilakukan dengan berbagai metode diantaranya adalah metode *Kolmogorov Smirnov*, dengan menggunakan program SPSS 15 (Ghozali, 2001:77).

Pedoman dalam mengambil keputusan apakah sebuah distribusi data mengikuti distribusi normal adalah :

- Jika nilai signifikansi (nilai probabilitasnya) lebih kecil dari 5%, maka distribusi adalah tidak normal.
- Jika nilai signifikansi (nilai probabilitasnya) lebih besar dari 5%, maka distribusi adalah normal.

Adapun uji normalitas (*Kolmogorov-Smirnov*) kedua variabel data penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Data Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		DS	PD
N		30	30
Normal Parameters ^a	Mean	104.90	1.3980E2
	Std. Deviation	7.184	1.02230E1
Most Extreme Differences	Absolute	.167	.114
	Positive	.103	.114
	Negative	-.167	-.093
Kolmogorov-Smirnov Z		.914	.623
Asymp. Sig. (2-tailed)		.373	.833
a. Test distribution is Normal.			

Berdasarkan tabel berikut dapat menunjukkan bahwa nilai signifikan dukungan sosial 0.373 dan nilai signifikan penerimaan diri 0.833 memiliki skor lebih dari 0,05 sehingga data berdistribusi normal.

Uji Linieritas

Uji linieritas digunakan untuk mengetahui status linier tidaknya suatu distribusi data penelitian. Uji linieritas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan SPSS 16.0 *for windows*. Hasil dari pengolahan ini akan dilihat dari nilai signifikansinya. Suatu sebaran data dikatakan linier apabila hasil uji linieritasnya memiliki nilai signifikansi lebih dari 0,05. Apabila hasil uji linieritasnya kurang dari 0,05, maka sebaran data tidak linier.

Adapun hasil uji linieritas kedua variabel data penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3
Data Hasil Uji Linieritas

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan sosial dengan penerimaan diri.

ANOVA Table

	PD * DS				
	Between Groups			Within Groups	Total
	(Combined)	Linearity	Deviation from Linearity		
Sum of Squares	2363.383	1.335E3	1028.647	667.417	3.031E3
df	19	1	18	10	29
Mean Square	124.389	1.335E3	57.147	66.742	
F	1.864	19.999	.856		
Sig.	.157	.001	.629		

Ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif

Nilai *Deviation from Linearity* adalah 0,629. Hasil uji Linieritasnya menunjukkan bahwa nilai *Deviation from Linearity* lebih besar dari 0,05, maka dapat dikatakan bahwa data penelitian memiliki sebaran data yang linier.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan setelah uji asumsi dan dianggap memenuhi uji parametrik. Berdasarkan hasil uji asumsi, diketahui bahwa data variabel kepuasan kerja dan motivasi berprestasi normal dan linier. Setelah asumsi terpenuhi, tahap selanjutnya adalah melakukan analisis data.

Hasil pengujian analisis korelasi *Product Moment* dari *Carl Pearson* pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4
Hasil Analisis Data

Correlations			
		DS	PD
DS	Pearson Correlation	1	.664**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	30	30
PD	Pearson Correlation	.664**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil tabel 4, maka dapat diketahui nilai *Pearson Corellation* sebesar 0,664 dengan taraf signifikan 0,000. Oleh karena probabilitasnya <0,05 maka dalam penelitian ini hipotesis alternatif (**Ha**) **diterima**, dan hipotesis nol (**Ho**) **ditolak**. Nilai 0,664

yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri, semakin tinggi dukungan sosial, maka semakin tinggi penerimaan diri dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial, maka akan semakin rendah penerimaan diri.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada remaja Yayasan Orbit Surabaya yang terinfeksi positif HIV akibat penggunaan jarum suntik Narkoba. Hasil penelitian menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,664 dengan nilai p (signifikan) sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang bersifat positif atau selaras yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi penerimaan diri dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah penerimaan diri remaja pada Yayasan Orbit Surabaya penderita HIV akibat penggunaan Narkoba.

Salah satu hal yang dapat mempengaruhi penerimaan diri adalah Dukungan sosial itu sendiri menurut Sarafino (1990) adalah adanya orang-orang yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Seseorang yang mendapatkan dukungan akan merasa bahwa dirinya diterima oleh sosial dan lingkungan.

Seseorang remaja yang telah didiagnosa terinfeksi virus HIV akibat dari penyalahgunaan jarum suntik narkoba akan cenderung merasakan beberapa tekanan emosional dan merasa dirinya tidak berguna. Kondisi penurunan harga diri, depresi, stress dan tidak bisa menerima kenyataan dialami hampir setiap diri atau anggota keluarga pengidap HIV. Kondisi tersebut terjadi karena sampai saat ini masyarakat masih menganggap HIV sebagai momok menyeramkan. Seseorang untuk

mencapai tahap penerimaan diri pada saat mengalami peristiwa traumatik termasuk kenyataan bahwa mereka mengidap penyakit HIV. Rogers (dalam Rohman, dkk, 1997) mengungkapkan individu yang diterima dan dihargai oleh orang lain, maka individu tersebut akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima serta menghargai dirinya. Menurut Jersild (dalam Florentina, 2008) penerimaan diri adalah kesediaan untuk menerima dirinya yang mencakup keadaan fisik, psikologik, sosial, dan pencapaian dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki.

Berdasarkan hasil penelitian, ternyata dukungan dari teman dan keluarga yang menerima remaja penderita HIV akan membuat individu tersebut menjadi lebih kuat. Dukungan keluarga yang tidak menyalahkan dan tetap memberikan dukungan nasehat-nasehat remaja dengan positif HIV mampu menerima segala kenyataan yang dialami dan tetap percaya diri.

Dukungan sosial yang didapatkan oleh remaja penderita HIV dari keluarga dapat berupa ungkapan empati, pemberian pujian kepada remaja penderita HIV atau memberikan fasilitas seperti halnya obat dan informasi kesehatan HIV maka akan dapat menjadikan penderita HIV dapat memperlakukan dirinya sendiri dengan baik disertai rasa senang serta bangga sambil terus mengusahakan kemajuannya.

Berdasarkan paparan di atas, penelitian ini mencoba mencari tahu hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri seseorang serta secara khusus tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan yang signifikan antar dukungan sosial dengan penerimaan diri remaja penderita HIV di Surabaya.

Masih banyak variabel-variabel yang diduga dapat mempengaruhi atau berhubungan dengan penerimaan diri, antara lain keterbukaan diri dan kemampuan berpikir positif. Penelitian ini hanya memfokuskan pada variabel dukungan sosial saja karena keterbatasan kemampuan, maka faktor-faktor tersebut belum teramati dalam penelitian ini.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dengan teknik *Product Moment* dari Carl Pearson yang telah dilakukan, diperoleh nilai korelasi sebesar 0,664 dengan taraf signifikansi 0,000 atau kurang dari 5%, maka dalam penelitian ini hipotesis alternatif (H_a) diterima, sedangkan hipotesis nol (H_o) ditolak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri remaja penderita HIV di Surabaya, artinya semakin tinggi dukungan sosial yang didapat maka semakin baik pula penerimaan diri remaja

penderita HIV di Surabaya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin buruk pula penerimaan diri remaja penderita HIV di Surabaya.

Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada remaja penderita HIV sehingga bagi keluarga diharapkan orang tua mengerti akan kebutuhan dan dukungan yang diperlukan seorang remaja yang terinfeksi HIV. Sehingga remaja yang terinfeksi HIV tidak akan merasa sendiri dan terus semangat dalam menjalani hidup.

Mengingat dukungan sosial dapat meningkatkan penerimaan diri maka keluarga perlu menciptakan suasana dan kondisi yang membuat penderita HIV merasa nyaman. Dukungan tersebut bisa berupa memberikan ungkapan empati, fasilitas kesehatan, dan memberikan semangat kepada remaja tersebut atau memberikan informasi yang dibutuhkan anak dalam proses penyembuhan.

Selain orang tua, keluarga dan teman, bagi remaja yang menderita HIV diharapkan remaja yang menderita HIV dapat lebih menerima keadaan dan berusaha untuk tetap semangat dalam menjalani hidup agar dapat menunjukkan prestasi yang positif dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M & Asrori, M. 2004. *Psikologi Remaja : Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Ardianto, AF., 2011, *Surabaya Tempati Posisi Teratas Penderita HIV*. (Online, http://www.beritajatim.com/detailnews.php/11/Pendidikan_%20&_Kesehatan/011-1121/118450/Surabaya_Tempati_Posisi_Teratas_Penderita_%20HIV diakses pada tanggal 20 Maret 2012)
- Azwar, S. 1996. *Tes Prestasi : Fungsi dan Pengembangan Pengukur Prestasi Belajar*. (Edisi kedua). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- _____. 1997. *Realibilitas dan Validitas*. (Edisi ketiga). Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- _____. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Bastaman, H., D. 2007. *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada
- Chaplin, J.P. 2004. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada.
- Coopersmith, S. 1967. *The antecedents of self esteem*. San Fransisco : W. H. Freeman and Company.

- Desmita. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Feist, J dan Gregory JF. 2008. *Theories of Personality*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Jersild, A.T. 1978. *The psychology of adolescence*. New York : MacMillan Company
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2011. Info HIV & AIDS. (Online, <http://www.aidsindonesia.or.id/dasar-hiv-aids> diakses pada tanggal 20 Maret 2012)
- Mappiare, Andi. 2000. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Mohammad, Ali, dan Mohammad Asrori. 2005. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. PT Bumi Aksara, Jakarta
- Muryantinah Mulyo Handayani, dkk. 1998. *Efektivitas Pelatihan Pengenalan Diri Terhadap Peningkatan Penerimaan Diri dan Harga Diri*, Jurnal Psikologi (Yogyakarta: Universitas Gajah Mada), No.2
- Nurmalasari. 2010. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Penyakit Lupus*. Jurnal Fakultas Psikologi Gunadarma. Jakarta.
- Pertiwi. 2011. *Pengaruh Dukungan Sosial Pegawai LAPAS Sebagai Wali terhadap Penerimaan Diri Anak Didik di Lembaga Pemsyarakatan Kelas II A Anak Blitar*. Skripsi. Malang
- Pratiwi. 2004. *Pendidikan Seks Untuk Remaja*. Yogyakarta: Tugu Publistar
- Santrock, J. W. 1996. *Adolescence*. USA : Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Santrock, J.W. 2007. *Remaja*. Jilid 2 Edisi Kesebelas. Jakarta: Erlangga
- Sarafino, EP. 1994. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions*. New York : John Wiley & Sons Inc
- Sarafino. 1998. *Health Psychology Biopsychology Interaction*. Third Edition. New York : John Willey and Sans.
- Shepard, L. A. 1979. *Self-acceptance: The evaluative component of the self-concept construct*. American Educational Research Journal, 16(2), 139-160. On-line
- STBP. 2007. *Rangkuman Surveilans Pengguna Napza Suntik*. (Online, <http://www.aidsindonesia.or.id/repo/TBBSHighlightsIDU2007-ind.pdf> diakses pada tanggal 20 Maret 2012)
- Syafputri, Ella. 2011. *Kasus HIV di Indonesia Meningkat*. (Online, <http://www.antaraneews.com/berita/268263/kasus-hiv-aids-di-indonesia-meningkat> diakses pada tanggal 20 Maret 2012)
- Wibowo, Ari.2009. *Penerimaan Diri Pada Individu Yang Mengalami Prekognisi*. Jurnal Psikologi Unigversitas Gunadarma. Jakarta.
- Yusuf, S. 2000. *Psikologi Perkembangan anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakary
- Feist, Jess dan Gregory JF. 2008. *Theories of Personality*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar