

menjelaskan ciri-ciri orang yang menerima dirinya adalah menerima diri sendiri apa adanya, tidak menolak diri sendiri, apabila memiliki kelemahan dan kekurangan. Seseorang memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain dan dihargai oleh orang lain.

Menurut Dariyo (2007) penerimaan diri ialah suatu kemampuan seorang individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keadaan diri sendiri. Hasil analisa, evaluasi atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan secara realistis, tetapi juga dapat dilakukan secara tidak realistis. Sikap penerimaan realistis ditandai dengan kemampuan memandang segi kelemahan-kelemahan maupun kelebihan-kelebihan diri sendiri secara objektif. Sebaliknya sikap penerimaan diri yang tidak realistis ditandai dengan upaya untuk menilai secara berlebihan terhadap diri sendiri, mencoba untuk menolak kelemahan diri sendiri, mengingkari atau menghindari hal-hal yang buruk dari dalam dirinya, misalnya pengalaman traumatis masa lalu.

Pendapat lain dikemukakan oleh Supratiknya (2009) yang dimaksud penerimaan diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, atau lawannya, tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Jersild (1964) juga memaparkan bahwa individu yang menerima dirinya sendiri adalah individu yang yakin akan standar-standar dan pengakuan terhadap

3. Faktor-faktor pendukung penerimaan diri

Individu berbeda-beda dalam menerima dirinya dikarenakan masing-masing individu memiliki *ideal self* yang lebih tinggi dibandingkan *real self* yang dimilikinya. Apabila *ideal self* itu tidak bersifat realistis dan sulit untuk diraih dalam kehidupan yang nyata, maka hal itu akan menyebabkan frustrasi dan perasaan kecewa (Hurlock, 1979).

Lebih lanjut Hurlock (1979) menjelaskan beberapa kondisi yang mendukung terbentuknya penerimaan diri, yaitu:

a. Pemahaman Diri (*Self-Understanding*)

Pemahaman diri adalah persepsi tentang dirinya sendiri yang dibuat secara jujur, tidak berpura-pura dan bersifat realistis. Persepsi atas diri yang ditandai dengan keaslian (*genuineness*), tidak berpura-pura tetapi apa adanya, tidak berkhayal tetapi nyata (benar adanya), tidak berbohong tetapi jujur, dan tidak menyimpang. Pemahaman diri bukan hanya terpaku pada mengenal atau mengakui fakta tetapi juga merasakan pentingnya fakta-fakta.

b. Harapan yang Realistis (*Realistic Expectations*)

Harapan yang realistis muncul jika individu menentukan sendiri harapannya yang disesuaikan dengan pemahaman mengenai kemampuan dirinya, bukan harapan yang ditentukan oleh orang lain. Hal tersebut dikatakan realistis jika individu memahami segala kelebihan dan kekurangan dirinya dalam mencapai harapan dan tujuannya.

rasa selalu ingin membantu orang lain, serta menaruh minat terhadap orang lain, seperti menunjukkan rasa empati dan simpati. Dengan demikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat melakukan penyesuaian sosial yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang merasa rendah diri. Ia dapat mengatasi keadaan emosionalnya tanpa mengganggu orang lain.

B. Remaja

1. Pengertian Remaja dan Batasan Usia Masa Remaja

Istilah *adolescene* atau remaja berasal dari kata latin (*adolescere*) (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh mnejadi dewasa”. Bangsa primitive demikian pula orang-orang zaman purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode-periode lain dalam rentang kehidupan, anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi (Hurlock, 1980).

Istilah *adolescence*, seperti yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Pandangan ini diungkapkan oleh Piaget (dalam Hurlock, 1980) secara psikologis, masa remaja adalah usia di mana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-rang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak, integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif, kurang lebih

berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang mencolok, transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkannya untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan ciri khas yang umum dari periode perkembangan ini.

Biasanya masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum. Namun, penelitian tentang perubahan perilaku, sikap, dan nilai-nilai sepanjang masa remaja tidak hanya menunjukkan bahwa setiap perubahan terjadi lebih cepat pada awal masa remaja daripada tahap akhir masa remaja, tetapi juga menunjukkan bahwa perilaku, sikap, nilai-nilai pada awal masa remaja berbeda dengan masa akhir masa remaja. Sehingga, dengan demikian secara umum masa remaja dibagi menjadi dua bagian, yaitu awal masa dan akhir masa remaja (Hurlock, 1980).

Menurut Mappiare (dalam Panuju, 1999) batasan usia remaja yaitu dimulai saat individu berusia 15-21 tahun. Jersild (dalam Panuju, 1999) tidak memberikakan batasan pasti rentangan usia masa remaja. Jersild membicarakan remaja dalam rentang usia 11 tahun samapi usia 20 awal. Ditulis antara lain bahwa masa remaja mencakup periode atau masa bertumbuhnya seseorang dalam masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa.

Hurlock (dalam Panuju, 1999) memaparkan bahwa jika dibagi berdasarkan bentuk-bentuk perkembangan dan pola-pola perilaku yang

tampak khas bagi usia-usia tertentu, maka batasan untuk usia remaja yaitu pubertas (*preadolescence*) usia 10/12 tahun – 13/14 tahun. Kemudian, masa remaja awal 13/14 tahun – 17 tahun. Remaja akhir usia 17 tahun – 21 tahun. Para ahli Indonesia juga memberikan batasan usia remaja, Gunarso (dalam Panuju, 1999) walaupun awalnya menyatakan bahwa ada beberapa kesulitan menentukan batasan usia masa remaja di Indonesia, akhirnya menetapkan bahwa usia 12-22 tahun sebagai masa remaja. Selanjutnya Susilowindradini (dalam Panuju, 1999) untuk menghindari salah paham, berpatokan pada literatur Amerika dalam menentukan masa pubertas (12-15/16 tahun). Kemudian menguraikan tentang batasan pada masa remaja awal atau *Early Adolescence* (13-17 tahun) dan masa remaja akhir atau *Late Adolescence* (17-21 tahun).

Berdasarkan teori yang dipaparkan oleh para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan tahap perkembangan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana masa remaja ini, individu belajar menjadi individu dewasa bukan hanya dilihat dari kemampuan mengadakan reproduksi, melainkan juga arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosioanl, sosial, dan fisik. Batasan usia remaja di mulai saat usia 13-21 tahun, yang terbagi menjadi masa dewasa awal (13-17 tahun) dan masa remaja akhir (17-21 tahun).

2. Ciri-ciri Masa Remaja

Seperti halnya dengan semua periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan

- b. Dapat menjalankan peranan sosial menurut jenis kelamin masing-masing. Mempelajari dan menerima peranan masing-masing sesuai dengan ketentuan-ketentuan/norma-norma masyarakat.
- c. Menerima kenyataan (realistis) jasmaniah serta menggunakannya seefektif-efektifnya dengan perasaan puas.
- d. Mencapai kebebasan emosional dari orang tua atau orang dewasa lainnya. Remaja tidak kekanak-kanakan lagi, yang selau terikat pada orang tuanya. Remaja membebaskan dirinya dari ketergantungan terhadap orang tua atau orang lain.
- e. Mencapai kebebasan ekonomi. Individu merasa sanggup untuk hidup berdasarkan usaha sendiri. Ini terutama sangat penting bagi laki-laki. Namun dewasa ini bagi kaum wanita pun tugas ini berangsur-angsur menjadi tambah penting.
- f. Memilih dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan atau jabatan. Artinya belajar memilih satu jenis pekerjaan sesuai dengan bakat dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan tersebut.
- g. Mempersiapkan diri untuk melakukan perkawinan dan hidup berumah tangga. Mengembangkan sikap yang positif terhadap kehidupan keluarga dan memiliki anak. Bagi wanita hal ini harus dilengkapi dengan pengetahuan dan keterampilan bagaimana mengurus rumah tangga (*home management*) dan mendidik anak
- h. Mengembangkan kecakapan intelektual serta konsep-konsep yang diperlukan untuk kepentingan hidup bermasyarakat. Artinya bahwa

Penjelasan lainnya tentang HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit. HIV belum bisa disembuhkan, tapi ada pengobatan yang bisa digunakan untuk memperlambat perkembangan penyakit. Pengobatan ini juga akan membuat penderitanya hidup lebih lama. Sehingga bisa menjalani hidup dengan normal, dengan diagnosis HIV dini dan penanganan yang efektif, seseorang yang positif HIV tidak akan berubah menjadi AIDS. AIDS adalah stadium akhir dari infeksi virus HIV. Pada tahap ini, kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya (Alodokter.com)

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa HIV(*Human Immuno Deficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan menimbulkan AIDS. AIDS merupakan kumpulan penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Sehingga tubuh mudah diserang penyakit-penyakit lain yang dapat berakibat fatal. Penyakit ini belum bisa disembuhkan, namun ada pengobatan yang dapat memperlambat perkembangan virus HIV.

2. Penularan HIV

Informasi medis menyatakan bahwa AIDS tidak ditularkan pada orang lain melalui kontak biasa. Jabatan tangan sehari-hari, bernafas pada udara yang sama atau makan makanan yang dipersiapkan oleh seseorang yang terinfeksi AIDS, serta gigitan serangga atau menggunakan toilet atau

- a. Infeksi HIV dapat diketahui melalui sebuah pengujian antibodi mengenai HIV. Ketika seseorang terinfeksi dengan HIV, antibodinya dihasilkan dalam jangka waktu 3–8 minggu. Tahap berikutnya sebelum antibodi tersebut dapat dideteksi dikenal sebagai "tahap jendela" (*window period*).
- b. Pengujian dapat dilakukan dengan menggunakan sampel darah, air liur atau air kencing.
- c. Pengujian yang cepat ada dan menyediakan suatu hasil diantara 10–20 menit. Suatu hasil positif biasanya menuntut suatu test konfirmatori lebih lanjut.
- d. Pengujian HIV harus dilakukan sejalan dengan bimbingan sebelum–selama–dan sesudahnya.

4. Stigma terhadap ODHA

Pada umumnya masyarakat tidak mengetahui secara memadai tentang pengertian penyakit HIV/AIDS. Pengetahuan tentang berbagai faktor yang menyebabkan penyakit HIV/AIDS misalnya, masyarakat umumnya juga kurang mengetahui secara rinci. Masyarakat hanya mengetahui penyebab penyakit HIV/AIDS, yang berasal dari perilaku seksual yang menyimpang. Sehingga stigma masyarakat pada ODHA cenderung negatif.

Menurut Merati (dalam Cholil, 1997) stigma utama masyarakat terhadap ODHA adalah karena infeksi HIV/AIDS segala macam bentuk yang negatif, karena fakta menyebutkan 80% ditularkan melalui

hubungan seksual, sisanya adalah pecandu narkoba dengan jarum suntik, PSK (Pekerja Seks Komersial), istri yang tertular dari suami dan seorang istri yang melahirkan anak positif HIV. Singkatnya, stigma masyarakat terhadap ODHA adalah orang yang pergaulannya bebas (hubungan seks bebas), pecandu narkoba, orang yang melanggar norma-norma agama dan sosial.

Menurut Hasan (2008) memberikan stigma pada penderita ini terlihat membawa dampak negatif. Masyarakat menjadi terhambat (malu/takut) untuk mencari dan memberi informasi sehingga mempersulit melakukan tindakan pencegahan atau pengobatan yang seharusnya dapat dilakukan. Hal ini terjadi di Negara yang berpenduduk islam padahal menurut ahli fiqih islam memberikan stigma pada orang yang kurang bernasib baik bukanlah sifat seorang muslim sejati. Seorang muslim harus menghindari menyerang perasaan mereka yang mendapatkan penyakit ini.

Dengan demikian, pasien HIV/AIDS tidak dapat diberlakukan berbeda hanya karena mereka menderita HIV/AIDS. Sebaliknya, mereka harus diperlakukan dengan baik dan diberikan kebutuhan pengobatan dan perawatan yang seharusnya. Masing-masing Negara harus berusaha untuk mencegah penyebaran penyakit ini. Namun jika telah terjadi, perhatian penuh harus diberikan untuk mengatasi penderitaan dan memelihara kualitas kehidupannya.

5. Kematian akibat HIV/AIDS

AIDS atau disebut dengan sindrom kehilangan kekebalan, sedangkan HIV yaitu jasad renik yang menyebabkan AIDS. HIV melumpuhkan system kekebalan tubuh, terutama sel-sel darah putih yang membantu dalam menghadang penyakit (Hutapea, 2004).

Setelah memasuki tubuh manusia, virus HIV dapat memproduksi dirinya lebih dari 10 juta virus dalam satu hari. Jumlah ini sangat banyak untuk dapat dikontrol oleh tubuh. Sebagai tambahan, HIV juga dapat mengenali berbagai bentuk untuk melindungi dirinya agar tidak ditangkap oleh sistem kekebalan manusia.

AIDS merupakan merupakan suatu penyakit dimana sistem kekebalan tubuh sangat menurun karena HIV, sehingga menyebabkan individu beresiko tinggi menderita penyakit fatal *Sarcoma Kaposi*, jenis kanker limpa yang jarang terjadi dan berbagai macam infeksi jamur, virus dan bakteri yang berbahaya (Davidson, 2004).

Sehingga ODHA harus menghadapi diagnosis kematian. Hal ini dapat mendorong mereka untuk mengalami stres atau depresi, yang dapat membuat mereka mengisolasi diri dari orang lain. Beberapa pasien bahkan terdorong untuk melakukan bunuh diri karena takut akan menderita sakit ketika mengalami penyakit ini lebih lanjut. Pada kenyataannya, mereka masih dapat hidup cukup lama, sampai diatas 10 tahun (Hasan, 2008).

6. Rasa Sakit Pada ODHA

Ketidakpastian nasib ODHA akan menimbulkan perasaan cemas dan depresi. Sering dihindangi perasaan menjelang maut, rasa bersalah akan perilaku yang membuat terinfeksi dan rasa ditinggalkan oleh orang lain. Stres akan ikut melemahkan sistem imun, yang terlebih dahulu sudah dilumpuhkan oleh HIV. Banyak orang yang tertular HIV/AIDS ditinggalkan oleh teman atau kekasih mereka. Stres yang disebabkan kehilangan ini pun akan ikut melemahkan sistem imun tubuh.

Menurut Kaplan (1997) orang HIV/AIDS berbeda kondisinya dengan orang yang menderita penyakit parah lainnya seperti kanker atau stroke. Infeksi HIV/AIDS selain berpengaruh terhadap fisiknya, juga memiliki pengaruh terhadap psikososial seperti hubungan status emosi, perubahan dalam pola adaptasi perilaku dan fungsi kognitifnya, perilaku hidup sehat, perubahan tujuan, hidup dan peranannya dimasyarakat, perubahan kehidupan spiritual sampai persiapan menjelang kematian.

Pasien HIV/AIDS harus berusaha untuk mempertahankan kesehatan fisik dan emosi yang dimilikinya. Dukungan sosial yang diberikan sangat membantu mereka menghadapi stres yang dialami. Intervensi psikospiritual pada penderita HIV/AIDS dapat mengembalikan makna hidup mereka serta memperkuat efikasi dan kontrol diri. Untuk itu mereka dapat mengikuti terapi individu, kelompok, keluarga, maupun kelompok dukungan diri yang dapat membantu mereka berusaha hidup seperti orang normal lainnya. Kesehatan fisik juga sangat penting di jaga

bagi penderita HIV/AIDS. Mereka yang memiliki olah raga teratur terlihat lebih memiliki kemungkinan bertahan hidup yang lebih lama. Sehingga rasa sakit baik berupa fisik maupun psikis pada penderita HIV/AIDS dapat dihindari (Hasan, 2008).

D. Penerimaan Diri pada Remaja ODHA

Kasus HIV/AIDS di Indonesia bagaikan fenomena gunung es. Jumlah penderita yang melapor hanyalah sebagian kecil dari kasus sesungguhnya yang terjadi. Salah satu penyebabnya adalah karena masih banyaknya stigma dan diskriminasi pada ODHA dari masyarakat. Sehingga setiap warga masyarakat takut untuk memeriksakan status HIV. Hasan (2008) mengungkapkan bahwa para ODHA memiliki tiga tantangan utama yaitu menghadapi reaksi terhadap penyakitnya yang mengandung stigma, kemungkinan waktu kehidupan yang terbatas serta mengembangkan strategi untuk mempertahankan kondisi fisik dan emosi.

Individu yang mengalami AIDS harus bertahan dari ketakutan akan prasangka dari masyarakat umum, terutama jika mereka gay atau pengguna narkoba jarum suntik masyarakat akan menyalahkan korban HIV/AIDS. Masyarakat juga secara irasional takut tertular oleh penyakit ini, meskipun mereka tidak memiliki kontak langsung dengan penderita HIV/AIDS. Penolakan ini memberikana perasaan tidak nyaman bagi para ODHA, sehingga akan berpengaruh pada kesehatan fisik dan psikologinya.

Kubler dan Ross (dalam Sarafino, 1998) menjelaskan bahwa terdapat lima tahapan reaksi emosi yang dialami individu ketika harus berhadapan

dengan penyakit yang menyebabkan kematian yaitu reaksi penyangkalan (*denial*), kemarahan (*anger*), tawar-menawar (*bargaining*), depresi (*depression*) dan penerimaan diri (*self acceptance*). Reaksi pertama yang umum terjadi pada ODHA adalah sebuah penyangkalan, mereka akan merasa tidak percaya dengan apa yang terjadi pada dirinya, kemudian memunculkan kemarahan pada diri sendiri, selanjutnya lambat laun mereka akan melakukan tawar-menawar dengan diri sendiri mencoba untuk menerima keadaannya, namun belum sepenuhnya, sehingga saat melakukan tawar-menawar jika ODHA belum menemukan sisi positif setelah individu terinfeksi, individu akan depresi. Sehingga pada tahap akhir apabila ODHA telah mampu mengendalikan depresinya mereka akan menerima keadaan dirinya saat ini dan melakukan hal-hal yang positif dan bermanfaat untuk dirinya.

Individu yang mengaktualisasikan diri, menerima diri, kelemahan-kelemahan dan kekuatan-kekuatan mereka tanpa keluhan atau kesusahan. Sebenarnya, mereka tidak terlampau banyak memikirkannya. Meskipun individu-individu yang sangat sehat memiliki kelemahan-kelemahan atau cacat-cacat, tetapi mereka tidak merasa malu atau merasa bersalah terhadap hal-hal tersebut. Individu tersebut menerima kodrat mereka sebagaimana adanya. Karena, individu ini begitu menerima kodrat mereka, maka mereka tidak harus mengubah atau memalsukan diri sendiri. Individu ini tidak defensif dan tidak bersembunyi di belakang topeng-topeng atau peranan-peranan sosial. Individu tersebut santai dan puas dengan diri mereka dan penerimaan ini berlaku bagi semua tingkat kehidupan (Schultz, 1991).

Penerimaan diri adalah suatu sikap positif terhadap keadaan dirinya, mampu menerima dirinya baik kekurangan maupun kelebihan. Orang-orang yang dapat menerima dirinya adalah seseorang yang dapat memahami karakteristik dirinya dan mampu menerima kondisi sebagaimana adanya, serta menyadari potensi-potensi yang dimilikinya. Pada dasarnya seseorang dalam menerima dirinya mempunyai hubungan yang realistis antara keadaan dirinya dengan keinginannya termasuk dalam mengembangkan bakat dan potensinya untuk dijadikan sesuatu yang berguna.

Remaja merupakan masa transisi atau masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Menurut Hurlock (1980) remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Cita-cita atau harapan yang tidak realistis ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, sehingga menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau remaja tersebut tidak berhasil mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri.

Maka bukanlah suatu hal yang mengejutkan, ketika remaja didiagnosa terkena HIV, mereka akan merasa terkejut, terhina dan merasa tidak adil. Setelah didiagnosa mengidap HIV remaja sering berada dalam tahap krisis yang ditandai dengan ketidakstabilan fisik, sosial dan psikis. HIV dapat mengakibatkan perubahan drastis dalam konsep diri dan harga diri bagi

ODHA. Perubahan ini dapat terjadi secara sementara namun dapat juga menetap. Seperti pada hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Rizkiani dan Retnaningsih (2009) tentang penerimaan diri pada remaja penderita leukemia, dalam penelitian ini subjek berusia 14 tahun mampu menerima dirinya dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya pemahaman tentang diri sendiri dan mengenali apa yang menjadi kekurangan dan kelebihan serta adanya harapan yang realistis terhadap keadaan diri dan tidak merasa rendah diri dengan adanya penyakit yang dialami subjek.

Selanjutnya Penelitian Matyja (2014) mengenai kepribadian remaja dan penerimaan diri mereka terhadap keluarga yang lengkap, keluarga yang tidak lengkap dan keluarga yang direkonstruksi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat penerimaan diri secara statistik pada kelompok remaja tersebut. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Indra dan Widadasavitri (2015) yaitu proses penerimaan diri pada remaja tunadaksa berprestasi yang bersekolah di sekolah umum dan sekolah luar biasa. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat beberapa perbedaan dinamika pada setiap fase yang dilalui antara kedua kategori remaja tunadaksa tersebut. Penelitian serupa yang dilakukan Virlia dan Wijaya (2015) tentang penerimaan diri pada penyandang tunadaksa. Subjek berjumlah 2 orang. Dari penelitian tersebut ditemukan hasil penelitian bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada penyandang tunadaksa adalah faktor eksternal dan faktor internal. Kemudian subjek satu belum dapat menerima keadaan dirinya meskipun keterbatasan yang ada sudah

dimiliki sejak lahir. Berbeda dengan subjek dua, sebenarnya cukup dapat menerima dirinya meskipun masih ada perasaan-perasaan negatif yang terkadang muncul ketika mengingat pengalaman traumatis yang dialaminya.

Penerimaan diri pada remaja, dapat berjalan dengan baik jika remaja tersebut dapat menerima kondisi atau keadaan dirinya secara positif, selain itu adanya dukungan dari orang-orang disekitarnya. Namun, adanya diagnosa HIV pada diri remaja dan berbagai pengobatan dengan efek samping yang dihasilkan dari pengobatan tersebut dan stigma dari masyarakat sehingga berdampak pada kehidupan remaja, hal-hal seperti ini kemungkinan dapat mempengaruhi penerimaan diri terhadap remaja. Sedangkan, Hurlock (1980) menjelaskan salah satu tugas perkembangan pada masa remaja adalah menerima kenyataan (realistis) jasmaniah serta menggunakannya seefektif-efektifnya dengan perasaan puas. Remaja yang dapat menerima keadaan dirinya baik dari sisi kelebihan maupun kekurangannya, individu tersebut akan mudah memahami dirinya sehingga mampu mengoptimalkan potensi yang dimilikinya.