

## BAB II

### TINJAUAN TEORI

#### A. *Posttraumatic Growth*

##### 1. Pengertian *Posttraumatic Growth*

*Posttraumatic Growth* (PTG) telah dimasukkan sebagai konstruksi di cabang psikologi positif (Buxton, 2011). Psikologi positif memandang manusia memiliki kemampuan untuk mengembangkan dirinya menjadi lebih baik. Hal ini digambarkan sebagai perjuangan dengan realitas baru pasca mengalami kejadian traumatis.

Istilah PTG lebih menangkap inti dari suatu fenomena yang terjadi dibandingkan istilah lain, karena PTG terjadi secara khusus pada beberapa kejadian yang *stressful* dibandingkan pada kejadian dengan level stres yang rendah, PTG juga disertai dengan adanya transformasi perubahan pada kehidupan, PTG merupakan hasil dari pengalaman traumatis bukan suatu bentuk mekanisme koping dalam menghadapi pengalaman traumatis, PTG merupakan perkembangan atau kemajuan dari kehidupan seseorang (Linley & Joseph, 2009).

*Posttraumatic Growth* menurut Tedeschi dan Calhoun (2006), adalah suatu perubahan positif seseorang menuju level yang lebih tinggi setelah mengalami peristiwa traumatis. *Posttraumatic Growth* bukan hanya kembali ke sediakala tetapi juga mengalami peningkatan psikologis yang bagi setiap orang adalah sangat mendalam. Peningkatan

tersebut terlihat dari tiga dimensi yang berkembang, yaitu persepsi diri, hubungan dengan orang lain, dan falsafah hidup. *Posttraumatic Growth* ini merupakan hasil dari perjuangan hidup yang menantang.

Tedeschi dan Calhoun (2006) lebih lanjut menjelaskan, pertumbuhan pasca trauma adalah pengalaman berupa perubahan positif yang terjadi sebagai hasil dari perjuangan seseorang dalam menghadapi tentang kritis kehidupan yang tinggi. Konsep pertumbuhan pasca trauma, sebagai pengalaman perubahan positif yang signifikan timbul dari perjuangan kritis kehidupan yang besar antara lain : apresiasi peningkatan hidup, pengaturan hidup dengan prioritas baru, rasa ketakutan pribadi meningkat dan spiritual berubah secara positif.

Menurut Bellizi & Blank dan Tedeschi & Calhoun (Shafira, 2011) *Posttraumatic Growth* memiliki dua pengertian penting. Pertama, Tedeschi dan Calhoun menyatakan bahwa PTG dapat terjadi saat seseorang mengalami kejadian yang sangat tidak diinginkan atau tidak menyenangkan, tingkat stres yang rendah dan proses perkembangan yang normal tidak berhubungan dengan timbulnya PTG. Kedua, perubahan positif hanya akan terjadi setelah seseorang melakukan perjuangan. Perjuangan ini merujuk pada penerimaan masa lalu dan masa depannya dalam kehidupan yang terjadi segera setelah mengalami trauma yang berat.

Definisi lain tentang *posttraumatic growth* disampaikan oleh Patton, Voilanti dan Smith (Kloep, 2013), yang mengatakan bahwa

*posttraumatic growth* adalah perubahan yang menguntungkan secara signifikan dalam hal kognitif dan emosional yang melampaui tingkat adaptasi sebelumnya, peningkatan fungsi psikologis atau kesadaran akan hidup yang terjadi sebagai akibat dari psikologis trauma yang menantang asumsi sebelumnya ada tentang diri sendiri, orang lain dan masa depan.

Janoff Bulman (Kloep, 2013) juga menyatakan bahwa "ini adalah proses dalam diri korban akan menerima dan akhirnya mengubah pengalaman traumatik oleh unsur-unsur positif dalam mengamati korban tersebut".

Ameldom (2005) menggambarkan istilah *Resilience, Hardiness, Sense of Coherence, and Posttraumatic Growth* secara bersama-sama sebagai jalan menuju perubahan positif setelah mengalami trauma. Saat seseorang mengalami kejadian trauma atau krisis, sangat memungkinkan terjadi "transisi psikologis" menuju positif atau negatif, kesadaran akan peluang untuk "tetap selamat". Tipe, waktu, dan tingkat dukungan sosial mempengaruhi individu dan kelompok untuk keluar dari masa tersebut.

Menurut Tedeschi dan Calhoun (Shafira, 2011), setelah mengalami kejadian yang "mengguncang" seseorang akan membangun kembali proses kognitifnya. Hal ini dapat diibaratkan dengan membangun kembali bangunan fisik yang telah hancur setelah gempa bumi. Struktur fisik dirancang agar seseorang dapat lebih bertahan atau melawan

kejadian traumatik dimasa depan yang merupakan hasil pelajaran dari gempa bumi sebelumnya mengenai apa yang dapat bertahan dari dan apa yang tidak. Ini merupakan hasil dari sebuah kejadian yang dapat menimbulkan PTG.

Berdasarkan beberapa uraian tentang pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *Posttraumatic Growth* atau pertumbuhan pasca trauma adalah perubahan positif setelah melewati masa kritis atau melewati suatu kejadian yang tidak diinginkan dan tidak menyenangkan dalam kehidupan seseorang, yang menghasilkan beberapan penguatan yaitu persepsi diri, hubungan dengan orang lain dan filsafah hidup.

## 2. Aspek-aspek *Posttraumatic growth*

Tedeschi dan Calhoun (2013) menyebutkan bahwa *Posttraumatic Growth* (PTG) dalam tiga elemen, antara lain :

- a. Perubahan dalam persepsi diri (*Perceived Changed in Self*) antara lain meliputi memiliki kekuatan dalam diri yang lebih besar, kepercayaan terhadap diri sendiri, terbuka dan mengembangkan hal baru.
- b. Perubahan dalam hubungan interpersonal (*Change in interpersonal relationship*) antara lain meliputi peningkatan rasa altruis atau memiliki rasa kedekatan yang lebih besar dalam suatu hubungan dengan orang lain.
- c. Perubahan dalam filosofi hidup (*Change in philosophy of life*) antara lain memiliki apresiasi yang lebih besar setiap harinya dan

perubahan dalam hal spiritualitas dan religiusitas (kepercayaan keagamaan).

McMillen (Urbayatun, 2012) menyebutkan bahwa dari beberapa penelitian mengenai *Posttraumatic Growth* (PTG), aspek-aspek yang menguntungkan yang diungkapkan terdiri dari adanya perubahan dalam prioritas hidup, peningkatan efikasi diri, bertambahnya sikap toleransi terhadap orang lain, hubungan personal yang meningkat, spiritualitas meningkat, serta finansial yang bertambah.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek dari *posttraumatic growth* terdiri dari adanya perubahan dalam persepsi diri yang meliputi perubahan dalam prioritas hidup dan peningkatan efikasi diri, perubahan dalam hubungan interpersonal meliputi memiliki rasa kedekatan yang lebih besar dengan orang lain, dan adanya perubahan dalam filosofi hidup yang meliputi memiliki apresiasi setiap harinya dan adanya peningkatan dalam spiritual dan religiusitas.

### **3. Faktor-faktor *Posttraumatic Growth***

Jarden (2009) menyebutkan bahwa pertumbuhan pasca trauma dimanifestasikan ke dalam beberapa cara, termasuk bertambahnya apresiasi untuk hidup secara umum, hubungan personal yang lebih bermakna, bertambahnya kekuatan dari dalam diri, perubahan prioritas, eksistensial yang lebih luas dan kehidupan spiritual yang lebih mendalam.

Calhoun dan Tedeschi (2006) menyebutkan perubahan dalam diri seseorang pasca kejadian traumatik yang juga merupakan aspek *Posttraumatic Growth* (PTG), antara lain :

a. *Appreciation for life* (Penghargaan Hidup)

Merupakan perubahan mengenai hal apa yang penting dalam kehidupan seseorang. Perubahan yang mendasar ialah perubahan mengenai prioritas hidup seseorang yang juga dapat meningkatkan penghargaan kepada hal-hal yang dimiliki, misalnya menghargai kehidupannya. Perubahan prioritas tersebut menjadikan suatu hal yang kecil menjadi penting dan berharga.

b. *Relating to Others* (Hubungan dengan Orang lain)

Merupakan perubahan seperti hubungan yang lebih dekat dengan orang lain, lebih intim dan lebih berarti. Seseorang mungkin akan memperbaiki hubungan dengan keluarga atau temannya.

c. *Personal Strength* (Kekuatan Pribadi)

Merupakan perubahan yang berupa peningkatan kekuatan personal atau mengenal kekuatan dalam diri yang dimilikinya.

d. *New Possibilities* (Kemungkinan Baru)

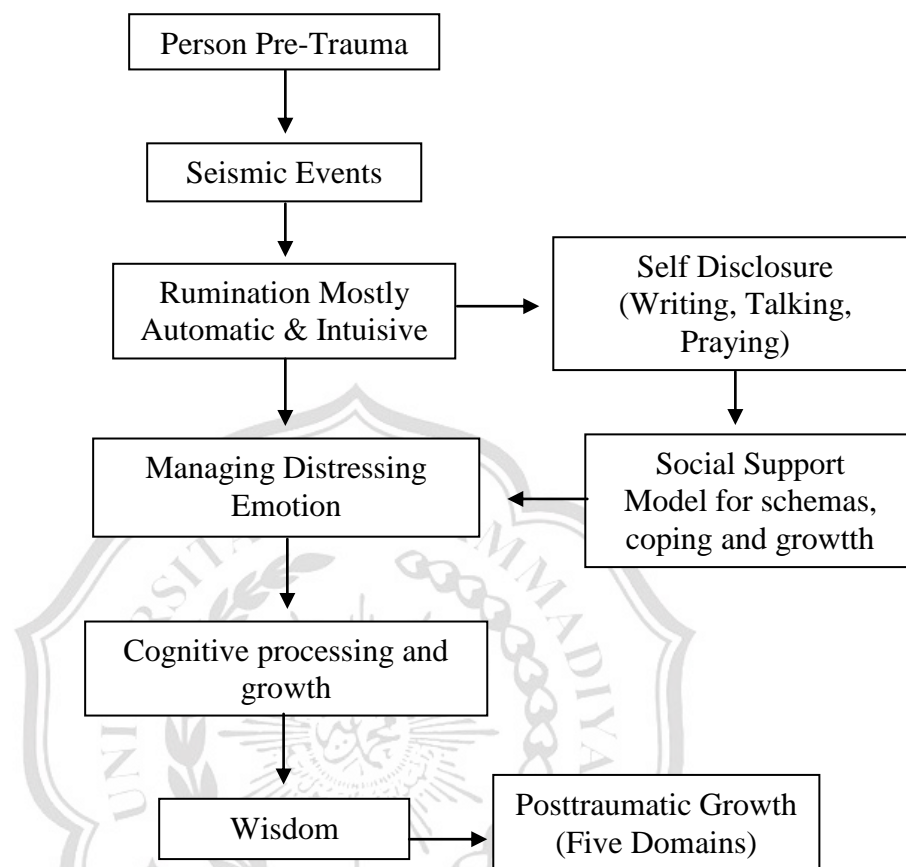
Merupakan identifikasi baru individu mengenai kemungkinan baru dalam kehidupan atau kemungkinan untuk mengambil pola yang baru dan berbeda.

e. *Spiritual Development* (Perkembangan Spiritual)

Merupakan perubahan berupa perkembangan pada aspek spiritualitas dan hal-hal yang bersifat eksistensial. Individual yang tidak religius atau tidak memiliki agama juga dapat mengalami *Posttraumatic Growth*. Mereka dapat mengalami pertempuran yang hebat dengan pertanyaan-pertanyaan eksistensial yang mendasar atau pertempuran tersebut mungkin dijadikan sebagai pengalaman PTG.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa faktor *posttraumatic growth* terdiri dari penghargaan dan apresiasi terhadap hidup, memiliki hubungan yang bermakna dengan orang lain, kekuatan dari dalam diri, perubahan pola prioritas, dan adanya peningkatan spiritual yang lebih mendalam.

#### 4. Proses Terjadinya *Posttraumatic growth*



**Gambar 1. Proses *Posttraumatic Growth***

Tedeschi dan Calhoun (2013) menjelaskan proses seseorang yang mengalami trauma menuju suatu perubahan yang positif. Proses tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Perenungan yang bersifat otomatis (*ruminatioon mostly automatic and intuitive*)

Asumsi seseorang mengenai dunia atau skema yang telah hancur harus direkonstruksi ulang agar berguna bagi tingkah laku dan pilihan yang akan diambil. Pembangunan kembali skema tersebut untuk lebih bertahan dapat menuntun orang yang mengalami

pengalaman traumatik untuk berpikir ulang mengenai keadaan yang dialaminya.

- b. Melakukan keterbukaan untuk mendapat dukungan (*disclosure and support*)

Setelah seorang individu melakukan keterbukaan mengenai apa yang dialami, individu akan mendapat dukungan dari orang lain yang dapat membantu pertumbuhan PTG, dukungan yang diberikan yaitu dengan memberikan kesempatan kepada orang yang mengalami trauma, untuk menceritakan perubahan yang terjadi dalam hidupnya dan juga dengan memberikan perspektif yang dapat membantunya untuk perubahan yang positif. Bercerita tentang trauma dan usaha untuk bertahan hidup juga dapat membantu seseorang untuk mengeluarkan sisi emosionalnya mengenai kejadian yang dialami. Selain itu melalui cerita seseorang dapat menciptakan keintiman dan merasa lebih diterima orang lain.

- c. Mengelola emosi berbahaya/negatif (*managing distressing emotion*)

Saat seseorang mengalami masa krisis dalam hidupnya, seseorang harus mampu mengelola emosinya yang berbahaya yang mungkin dapat melemahkan dirinya. Karena dengan mengelola emosi yang berbahaya seseorang dapat menciptakan skema perubahan dalam dirinya dan membantu proses kognitif yang kemudian dapat membentuk PTG. Pada tahapan awal trauma, proses kognitif atau berpikir seseorang biasanya bersifat otomatis dan

banyak terdapat pikiran serta gambaran yang merusak. Selain itu juga timbul perenungan yang negatif dan merusak. Namun pada akhirnya apabila proses ini efektif, maka seseorang akan terlepas dari tujuan dan asumsi sebelumnya yang kemudian membawanya untuk berfikir bahwa cara lama yang dijalani dalam hidupnya tidak lagi tepat untuk mengubah suatu keadaan.

d. Proses kognitif dan perkembangan (*Cognitive processing and growth*)

Kepercayaan diri dalam menggunakan sebuah *coping* dan menentukan apakah seseorang akan terus berjuang atau menyerah juga membentuk perkembangan PTG. Seseorang dengan kepercayaan diri tinggi dapat mengurangi ketidaksesuaian suatu keadaan dan memberikan fungsi yang optimal dari *coping* yang digunakan, sedangkan seseorang dengan kepercayaan diri rendah akan menyerah. Apabila seseorang mengalami perubahan, seseorang akan melepaskan tujuan atau asumsi awalnya yang kemudian pada keadaan yang sama mencoba membentuk skema, tujuan, dan makna baru dalam kehidupannya.

e. Kebijaksanaan dan cerita kehidupan (*Wisdom and life narrative*)

Pengalaman PTG seseorang merupakan sebuah proses perubahan yang di dalamnya terdapat pengaruh kebijaksanaan seseorang dalam memandang kehidupan. Keteguhan seseorang

dalam menghadapi kejadian traumatik dapat membentuk PTG yang bersifat “memperbaiki” cerita kehidupannya.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa proses untuk mencapai *posttraumatic growth* terdiri dari adanya perenungan dan perubahan cara berpikir yang bersifat merusak ke cara berpikir yang menguntungkan, melakukan keterbukaan dengan cara menulis, bercerita ataupun berdoa untuk mendapatkan dukungan, mengelola emosi negatif yang merusak yang dapat menggagalkan pencapaian *posttraumatic growth*, meningkatkan kepercayaan diri untuk dapat mencapai skema, tujuan dan makna baru dalam kehidupan, dan bijaksana dalam memandang kehidupan.

## **B. HIV/AIDS**

### **1. Pengertian HIV/AIDS**

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (limfosit) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan, namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks berisiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain (Murni, 2009).

AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* ialah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV. Akibat menurunnya

kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. Stadium AIDS membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sehingga bisa sehat kembali (Murni, 2009).

AIDS menurut Departemen Kesehatan (2003) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh virus yakni HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ditandai dengan sindrom menurunnya sistem kekebalan tubuh. Lebih lanjut Departemen Kesehatan (2003) menjelaskan penyebab AIDS adalah sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan manusia, virus ini merusak salah satu sel darah putih yang dikenal sel T.

Dalili dan Budimulja (Djuanda, 2011) mengatakan AIDS atau sindrom kehilangan kekebalan tubuh adalah sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia sesudah sistem kekebalan dirusak oleh virus HIV. Akibat kehilangan kekebalan tubuh, penderita AIDS mudah terkena berbagai jenis infeksi bakteri, jamur, parasit, dan virus tertentu yang bersifat oportunistik. Selain itu penderita AIDS sering sekali menderita keganasan, khususnya sarkoma Kaposi dan limfoma yang hanya menyerang otak.

HIV dan AIDS adalah dua hal yang berbeda (Murni, 2009), HIV adalah sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia,

sedangkan AIDS muncul setelah virus (HIV) menyerang sistem kekebalan tubuh kita selama lima hingga sepuluh tahun atau lebih. Sistem kekebalan tubuh menjadi lemah, dan satu atau lebih penyakit dapat timbul. Karena lemahnya sistem kekebalan tubuh tadi, beberapa penyakit bisa menjadi lebih parah daripada biasanya.

Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa HIV dan AIDS adalah dua hal yang berbeda. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit. Sedangkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrom*) adalah penyakit yang disebabkan karena penurunan kekebalan tubuh, AIDS ini ditimbulkan karena adanya virus HIV di dalam tubuh.

## **2. Cara Penularan HIV/AIDS**

Faktor-faktor risiko penularan HIV/AIDS sangat banyak, tetapi yang paling utama adalah faktor perilaku seksual. Faktor lain adalah penularan secara parenteral dan riwayat penyakit infeksi menular seksual yang pernah diderita sebelumnya. Perilaku seksual yang berisiko merupakan faktor utama yang berkaitan dengan penularan HIV/AIDS. Partner seks yang banyak dan tidak memakai kondom dalam melakukan aktivitas seksual yang berisiko merupakan faktor risiko utama penularan HIV/AIDS. Padahal, pemakaian kondom merupakan cara pencegahan penularan HIV/AIDS yang efektif, seks anal juga merupakan faktor perilaku seksual yang memudahkan

penularan HIV/AIDS. Selain itu, transfusi darah, pemakaian narkotika dan obat-obatan terlarang (narkoba) secara suntik atau *injecting drug users* (IDU) merupakan faktor utama penularan HIV/AIDS. (Laksana, 2010).

Menurut Zubairi Djoerban (Green, 2002) virus HIV dapat ditularkan melalui :

- a. Hubungan seksual
- b. Menerima transfusi darah dari orang yang terkena HIV/AIDS
- c. Pemakaian alat-alat yang sudah tercemar HIV seperti jarum suntik dan pisau cukur.
- d. Melalui ibu yang hidup dengan HIV kepada janin di kandungannya atau bayi yang disusunya.

Menurut Taylor (Green, 2002) HIV ditularkan khususnya dengan pertukaran cairan tubuh, yaitu cairan seksual dan darah. Virus HIV hidup di semua cairan tubuh tetapi hanya bisa menular melalui cairan tubuh tertentu, yaitu : darah, air mani (cairan, bukan sperma), cairan vagina, air susu ibu (ASI). Cara penularan virus HIV melalui :

- 1) Hubungan seks yang tidak aman (homoseksual dan heteroseksual), penerimaan organ, jaringan atau sperma. Kemungkinan penularan melalui hubungan kelamin menjadi lebih besar bila terjadi penyakit kelamin, khususnya yang menyebabkan luka atau ulserasi pada alat kelamin.

- 2) Transfusi darah. Penerimaan darah ataupun produk darah, dimana resiko serokonversi (kemungkinan status HIV penderita dari negatif menjadi positif) 90% setelah pemberian darah yang positif HIV.
- 3) Perinatal. Ibu yang HIV positif kepada bayinya (selama atau sesudah kehamilan), dimana resiko berkisar 15% hingga 50%.
- 4) Penggunaan jarum suntik yang tidak steril secara bergantian.

Pasuhuk (1996) menyebutkan orang yang termasuk golongan berisiko tinggi terinfeksi HIV adalah :

- 1) Orang yang berganti-ganti pasangan seksual (homoseksual atau heteroseksual).
- 2) Penyalahgunaan obat secara intravena.
- 3) Penerima darah atau produk darah (bila darah tidak diperiksa terlebih dahulu). Yang paling sering tertular adalah penderita hemophilia.
- 4) Bayi dari ibu yang telah terinfeksi HIV. Virus HIV mungkin menular pada fetus melalui plasenta, air susu, perlukaan yang terinfeksi darah ibu selama kelahiran dan ditularkan pada bayi.

Zubairi Djoerban (Green, Chris. W, 2002) juga menjelaskan AIDS tidak ditularkan melalui:

- a. Hidup serumah dengan pengidap HIV/AIDS
- b. Berjabat tangan atau ciuman pipi
- c. Berenang di kolam renang yang sama

- d. Menggunakan fasilitas bersama seperti toilet dan telepon
- e. Minum dan makan dari gelas dan piring yang sama
- f. Bersin dari penderita HIV/AIDS

Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan melalui beberapa cara, diantaranya adalah penularan melalui hubungan seksual beresiko (hubungan seksual dengan orang yang sering berganti-ganti pasangan, seks anal dan penggunaan kondom), penularan secara prenatal yaitu ibu hamil yang positif HIV akan menularkan kepada janinnya, transfusi darah (produk darah perlu diperiksa terlebih dahulu untuk meminimalisir penularan HIV melalui cara ini), penggunaan jarum suntik secara bergantian dan tidak steril.

### **3. Pencegahan HIV/AIDS**

Menurut Davidson (2004), pencegahan HIV/AIDS bisa dilakukan melalui perubahan perilaku. Para ilmuwan secara umum sepakat bahwa program-program pencegahan HIV/AIDS dilakukan dengan cara penggantian jarum suntik dan mengurangi penggunaan jarum secara bergantian. Sedangkan pencegahan penularan HIV melalui hubungan seks adalah mengubah cara-cara berhubungan seks, seseorang yang dapat menghilangkan kemungkinan tertular dengan melakukan hubungan monogami hanya dengan satu orang yang hasil tes HIV-nya negatif. Walaupun demikian, pencegahan terbaik yang dilakukan yaitu dengan mendorong orang-orang yang berhubungan seksual secara aktif untuk menggunakan alat pengaman seperti kondom,

karena efektivitas kondom dalam pencegahan penularan HIV yaitu sebesar 90 persen.

Pendapat lain disampaikan oleh Kaplan (2010), pencegahan HIV/AIDS bisa dilakukan dengan cara melakukan hubungan seksual yang aman dan menghindari menggunakan jarum suntik hipodermik yang sudah digunakan secara bersama-sama, tidak steril atau sudah terkontaminasi.

Menurut Pasuhuk (1996), berbagai cara dapat ditempuh untuk mengurangi penularan penyakit HIV/AIDS, yaitu dengan cara :

- 1) Kontak seksual harus dihindari dengan orang yang diketahui menderita AIDS dan orang yang sering menggunakan obat bius secara intravena.
- 2) Hubungan seksual dengan orang yang mempunyai banyak teman kencan seksual, memberikan kemungkinan lebih besar mendapatkan AIDS.
- 3) Cara berhubungan seksual yang dapat merusak selaput lendir rektal, dapat memperbesar kemungkinan mendapatkan AIDS. Walaupun belum terbukti, kondom dianggap salah satu untuk menghindari penyakit kelamin, cara ini masih merupakan anjuran.
- 4) Menghindari penggunaan jarum suntik bersama. Semua orang yang tergolong berisiko tinggi AIDS seharusnya tidak menjadi pendorong.

Dari paparan diatas, dapat disimpulkan bahwa pencegahan HIV/AIDS bisa dilakukan dengan cara melakukan perubahan perilaku,

yaitu dengan tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian, melakukan alat pengaman dalam melakukan hubungan seksual, melakukan hubungan seksual hanya dengan satu pasangan, orang dengan resiko tinggi terinfeksi HIV tidak menjadi pendonor, melakukan pengecekan atau sterilisasi pada jarum suntik maupun alat-alat lain yang dapat menjadi jalan penularan virus HIV.

### **C. Kerangka Pemikiran**

HIV/AIDS adalah penyakit mematikan di dunia yang kemudian menjadi bencana dunia sejak pertama kehadirannya, jumlah penderita penyakit HIV/AIDS terus meningkat bahkan banyak diantara mereka yang kemudian meninggal dunia. Banyaknya korban jiwa akibat HIV/AIDS disebabkan karena virus ini menyerang sel darah putih manusia dan menyebabkan penurunan kekebalan tubuh penderitanya.

Orang yang tidak beresiko tinggi tertular HIV juga dapat pula tertular HIV, karena HIV/AIDS dapat ditularkan melalui kontak seksual, jarum suntik yang digunakan secara bergantian, virus HIV juga dapat ditularkan melalui cairan tubuh tertentu seperti darah dan sperma, serta bahaya-bahaya lain yang dapat menjadi media penularan penyakit. Individu yang awalnya sehat, lalu tertular virus HIV dan kemudian menderita AIDS, umumnya mengalami berbagai masalah psikologis seperti shok, marah, takut, cemas, merasa tidak percaya diri, depresi dan merasa sudah tidak memiliki harapan

hidup. Keadaan demikian membuat ODHA merasa trauma terhadap kejadian yang menimpanya.

Trauma yang dialami oleh ODHA dapat menyebabkan tekanan secara psikologis dan juga adanya respon negatif. Individu yang merasakan trauma yang mendalam akan sulit untuk mengembangkan dirinya secara positif, banyak terjadi penolakan-penolakan dari dalam diri karena kondisi psikologis yang tertekan. Beberapa masalah seperti tidak mau melanjutkan pengobatan karena merasa penyakitnya tidak dapat disembuhkan, banyak tenggelam dalam lamunan karena masih dikuasai perasaan shock, berprasangka buruk terhadap lingkungan karena adanya perasaan malu, marah kepada tuhan karena merasa tidak mendapat keadilan atas penyakit yang diderita.

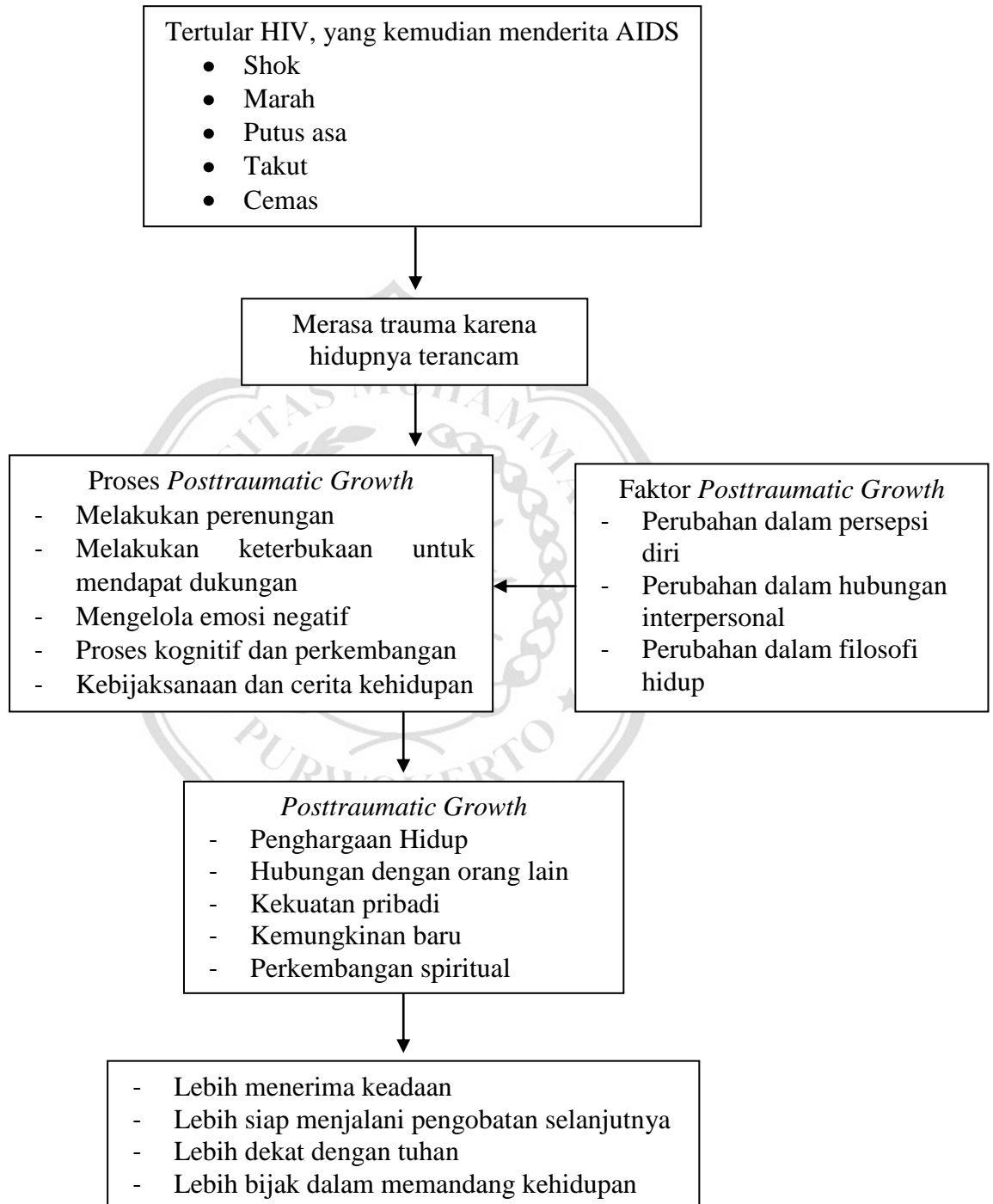
Individu yang terus terlarut dalam emosi negatif, akan mudah hancur dan sulit untuk menjalani kehidupannya secara positif. Oleh karena itu kondisi traumatik tersebut harus dapat diolah melalui pikiran yang positif agar segala bentuk kehancuran yang terjadi dalam hidupnya dapat ditata kembali, individu juga harus dapat menolak dan memaknai secara positif penyakit yang ada dalam dirinya, sehingga individu yang tertular HIV dapat menjalani kehidupannya kembali seperti orang sehat pada umumnya dan mengalami peningkatan psikologis yang lebih mendalam dari sebelum tertular HIV/AIDS, hingga dalam hal ini individu perlu memiliki *Posttraumatic Growth*.

Dalam proses untuk mencapai *Posttraumatic Growth* bukanlah hal yang mudah bagi orang yang sudah mengalami kejadian traumatis, pencapaian PTG dapat dilakukan dengan cara individu melakukan perenungan terhadap apa yang terjadi di kehidupannya, lalu melakukan *self disclosure* agar mendapatkan dukungan dari lingkungan sosial, kemudian ODHA juga perlu mengontrol emosi negatif yang dapat merusak skema dalam dirinya, melakukan relaksasi pikiran agar dapat merekonstruksi pola pikir tentang kehidupannya setelah mengalami kejadian traumatis.

*Posttraumatic Growth* dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor-faktor ini merupakan pendorong apakah pencapaian PTG ini berhasil atau tidak. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah perubahan dalam persepsi diri, perubahan dalam hubungan interpersonal dan adanya perubahan dalam filosofi hidup.

Setelah ODHA dapat mencapai PTG, ODHA menjadi lebih menghargai kehidupan yang mereka dapatkan, lebih menerima keadaan dirinya saat ini, lebih siap dalam menjalani pengobatan selanjutnya, lebih mendekati diri pada Tuhan, serta lebih bijak dalam memandang kehidupan.

Dari penjelasan diatas, maka kerangka berpikir dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2. Kerangka Berpikir**