



## KEBERMAKNAAN HIDUP PADA IBU RUMAH TANGGA YANG TERINFEKSI HIV&AIDS DARI SUAMINYA

Iriani Indri Hapsari\*

Siti Sahlah Fauziyah Arif\*\*

\*Jurusan Psikologi, Universitas Negeri Jakarta

\*\*Jurusan Psikologi, Universitas Negeri Jakarta

DOI: <https://doi.org/10.21009/JPPP.032.04>

### Alamat Korespondensi:

[ririnanwar@unj.ac.id](mailto:ririnanwar@unj.ac.id)

### ABSTRACT

*People living with HIV (PLWH) often encounter feelings of shocked, sadness, scared, stress, and disappointed, when they have discovered that they are infected with HIV. If those feelings remain to exist, they may become depressed and even lose their meaning of life. Therefore, the aim of this research is to find and interpret the meaning of life of a housewife infected with HIV&AIDS from her husband. This research used a qualitative approach with the case study method. The subject is a housewife infected with HIV&AIDS from her husband in which was not involved in any risky acts and behaviours that could transmit HIV to others. The results of this research showed that subject can reach and understand the meaning of life through a few stages. For instance, the stage of tragic event, self-acceptance, finding meaning, realisation of meaning, and meaningful life. The success of these finding is also supported by several components in which this research showed that the component of social support plays very important role for the subject to reach her meaning of life in a great deal. Furthermore, there are three sources of meaning of life. They are creative values, attitudinal values, and experiential values.*

### Keywords

*meaning of life, a housewives, HIV&AIDS*

### 1. Pendahuluan

Kesehatan menurut Undang-Undang No.23 Tahun 1992 adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dari pengertian tersebut, kesehatan berarti terdiri dari beberapa unsur seperti fisik, mental, dan sosial. Kesehatan adalah salah satu hal yang penting dalam kehidupan manusia, karena seseorang yang sehat secara fisik, mental, dan sosial dapat dengan mudah menjalani berbagai aktivitas dalam kehidupan sehari-harinya. Untuk itu, mereka rela melakukan apapun atau membayar mahal untuk menjaga kesehatannya. Di sisi lain, masih banyak masalah kesehatan yang dialami masyarakat. Mulai dari

penyakit ringan sampai dengan penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian.

Salah satu penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian yaitu HIV&AIDS. HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah jenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih sehingga menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia, dan AIDS atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* adalah kondisi ketika di dalam tubuh manusia terdapat berbagai macam penyakit karena sistem kekebalan tubuhnya berkurang akibat terinfeksi oleh HIV (Spiritia, 2009).

HIV hidup di semua cairan tubuh, namun hanya melalui empat cairan tubuh yang sangat mudah untuk bisa menginfeksi orang lain, yaitu darah, cairan sperma, cairan vagina, dan air susu

ibu (ASI). HIV dapat menularkan melalui perilaku seperti, hubungan seks tanpa kondom, jarum suntik, tindik, serta jarum tato yang tidak steril dan dipakai bergantian, peralatan dokter yang tidak steril, mendapat transfusi darah yang mengandung HIV&AIDS, dan ibu positif HIV&AIDS yang menularkan kepada bayinya saat mengandung, atau saat melahirkan dengan proses normal. HIV tidak menular melalui bersentuhan, berciuman, bersalaman, berpelukan, peralatan makan dan minum, kamar mandi, kolam renang, gigitan nyamuk, tinggal serumah bersama orang dengan HIV&AIDS (ODHA), dan duduk bersama dalam satu ruangan tertutup (Spiritia, 2009).

Salah satu aktivis HIV&AIDS dari Yayasan AIDS Indonesia sejak tahun 2001, Bernhard Adilaksono menjelaskan bahwa sekitar tahun 2010 UNAIDS yang merupakan pendukung utama aksi global terhadap epidemik HIV menyatakan terjadi peningkatan sebesar 20% pada angka ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS di wilayah Asia Tenggara. Peningkatan tersebut juga diprediksi akan terus meningkat tiap tahunnya. Prediksi ini dinyatakan karena adanya faktor sosial budaya pada peran wanita di wilayah Asia Tenggara seperti, seorang wanita tidak boleh memiliki suami lebih dari satu, istri yang harus mengurus rumah tangga, suami yang boleh keluar malam sedangkan istri tidak boleh, dan masih banyak lagi.

Jack Morin, antropolog dari Universitas Cendrawasih yang juga mengamati peningkatan ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS di Papua mengatakan bahwa salah satu penyebab fenomena tersebut terjadi adalah karena kuatnya budaya patrilineal atau sistem kekerabatan didominasi pria, terutama di pedesaan. Dalam sistem kekerabatan itu, suami berperan sebagai mencari nafkah sehingga kerap keluar rumah, dan istri mengurus rumah tangga.

Berdasarkan hasil preliminary study yang dilakukan oleh peneliti ketika melakukan penyuluhan mengenai HIV&AIDS pada ibu-ibu pengurus RT dan RW di kawasan Kemang menunjukkan bahwa mereka mengaku terkejut ketika mengetahui jumlah ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS terus meningkat. Mereka terkejut karena menurutnya, ibu rumah tangga adalah sosok yang tidak akan melakukan perilaku berisiko, sosok yang setia, dengan tekun mengurus rumah tangga,

dan mengurus anak. Selain itu, mereka juga beranggapan bahwa seorang ODHA (Orang Dengan HIV&AIDS) adalah mereka yang melakukan perilaku berisiko seperti menjadi PSK, terjerumus dalam pergaulan bebas, seorang pembeli seks, dan pengguna narkoba. Begitu pula ketika peneliti melakukan permintaan melakukan test HIV pada beberapa ibu rumah tangga yang negatif HIV&AIDS. Mereka menolak untuk melakukan test HIV karena mereka merasa bahwa dirinya tidak pernah melakukan seks bebas, bergonta-ganti pasangan, menggunakan narkoba, ataupun melakukan perilaku berisiko lainnya yang dapat menularkan HIV&AIDS.

Pandangan-pandangan tersebut juga dijelaskan dalam sebuah jurnal mengenai Stigma dan Diskriminasi pada ODHA Ibu Rumah Tangga di Kota Pekanbaru, yang menjelaskan bahwa sampai saat ini, pandangan masyarakat mengenai HIV&AIDS dan ODHA masih sangat negatif. Mereka masih berpandangan bahwa HIV&AIDS adalah penyakit yang menjijikan, penyakit berbahaya, penyakit yang kotor, dan anggapan bahwa setiap ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV, sudah pasti anaknya juga terinfeksi HIV.

Adanya faktor budaya dan pandangan-pandangan tersebut menyebabkan sulitnya mendeteksi kasus HIV&AIDS yang terjadi pada ibu rumah tangga, sehingga seringkali ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS baru mengetahuinya setelah mereka melahirkan karena adanya test darah pada ibu dan anak, setelah mengetahui suaminya meninggal karena HIV, ataupun setelah mereka masuk dalam tahap AIDS.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan subjek yang menceritakan bahwa dirinya mengetahui positif HIV setelah suaminya masuk dalam tahap AIDS dan ia juga memiliki seorang sahabat yang baru mengetahui dirinya positif HIV setelah pacarnya yang pernah melakukan berhubungan seks dengannya meninggal dunia karena HIV&AIDS.

Ketika seseorang mengetahui bahwa dirinya terinfeksi HIV&AIDS, berbagai masalah dapat timbul dalam hidupnya. Dari mulai masalah psikologis, kesehatan, sosial, hingga ekonomi. Masalah-masalah tersebut timbul karena adanya stigma kepada ODHA, dimana ODHA adalah seseorang yang melakukan perilaku-perilaku berisiko yang kemudian membuat timbulnya perilaku

diskriminasi pada ODHA. Keadaan tersebut dijelaskan dalam sebuah penelitian mengenai Stres pada ODHA (Orang Dengan HIV&AIDS) bahwa sumber stress internal pada ODHA adalah ketakutan akan bertambah parahnya penyakit dan perubahan penampilan fisik, sedangkan sumber eksternal adalah ketakutan adanya sikap diskriminasi dari masyarakat, harga obat yang mahal, dan perencanaan masa depan (Carmeliya, 1999).

Begitu pula yang terjadi pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS dari suaminya. Selain adanya stigma dari masyarakat mengenai ODHA, faktor budaya terhadap peran ibu rumah tangga dan pandangan mengenai seorang ibu rumah tangga yang tidak mungkin melakukan perilaku berisiko, pada akhirnya membuat mereka mendapatkan stigma lain dari masyarakat dan lingkungannya, seperti seorang ibu rumah tangga yang positif HIV, mereka juga pasti akan memiliki seorang anak yang positif HIV. Bukan hanya itu saja, bahkan mereka juga didiskriminasi serta dikucilkan dari lingkungannya.

Selain masalah stigma, budaya, dan pandangan mengenai peran ibu rumah tangga, mereka juga memiliki masalah dalam rumah tangga seperti hubungannya dengan suaminya, masalah ekonomi keluarga, ataupun hubungan yang tidak baik dengan keluarganya, baik keluarga darinya maupun keluarga suaminya. Unnikrishnan, et al. (2012) dalam jurnal penelitian mengenai Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV&AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M Djamil Padang Periode Januari-September 2013 menjelaskan bahwa gangguan depresi yang terbanyak adalah pada yang menikah (44,6%). Hal tersebut dikarenakan pada pasien HIV&AIDS yang sudah menikah pada umumnya memiliki banyak kendala dalam kehidupannya. Di mulai dari permasalahan rumah tangga, permasalahan ekonomi keluarga, ditambah lagi dengan kurangnya dukungan keluarga dekat dan lingkungan.

Gina Santi dalam sebuah laporannya menjelaskan bahwa seorang perempuan yang terinfeksi HIV&AIDS dari suaminya memiliki banyak dilema. Ketika dalam kondisi hamil, mereka ke layanan tes HIV dan kemudian terbukti positif HIV, masalah terberatnya adalah bagaimana memberitahu suami mereka ketika pulang ke rumah. Hal tersebut juga dirasakan oleh Dewi Nurani dalam sebuah laporan oleh Fathiyah

Wardah (2010), yang menjelaskan bahwa Dewi mengaku sedih dan kecewa ketika mengetahui dirinya positif HIV. Ibu tiga anak tersebut tidak menyangka virus mematikan itu akan menyeringnya, padahal ia tidak pernah mengonsumsi narkoba ataupun melakukan seks bebas.

Begitu pula dari hasil preliminary study yang dilakukan peneliti kepada subjek A (nama inisial) penelitian ini. A menjelaskan bahwa ketika dirinya mengetahui positif HIV dan mengetahui bahwa dirinya terinfeksi dari suaminya, ia merasa sangat stres, tertekan, kecewa, sedih, dan depresi. A merasa tidak menyangka bahwa HIV dapat masuk ke dalam keluarganya. A tidak menyangka bahwa dirinya positif HIV sedangkan ia tidak pernah berhubungan seks dengan orang lain selain suaminya. A juga sulit untuk menerima kenyataan itu karena menurutnya HIV dapat terjadi hanya pada mereka yang menjajakan dirinya untuk berhubungan seks dan kepada mereka yang menggunakan narkoba. A menceritakan bahwa saat itu kondisi suaminya sudah masuk dalam tahap AIDS. A merasa lelah saat itu karena harus bekerja dan juga mengurus suaminya yang sakit. Rasa lelah tersebut membuatnya akhirnya memutuskan untuk berhenti bekerja. Hal tersebut membuatnya stress karena A harus tetap membayar biaya pengobatan yang mahal, namun di sisi lain ia sudah berhenti bekerja.

Dari gambaran tersebut, dapat dikatakan bahwa ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV melalui suaminya mengalami penderitaan dan kerugian yang sangat besar dan sangat mungkin bagi mereka kehilangan makna hidupnya yang kemudian dapat membuat mereka dalam keadaan depresi atau bahkan bunuh diri.

Berdasarkan hasil wawancara pada subjek (A) dalam penelitian ini menjelaskan bahwa sahabatnya kehilangan makna hidupnya. Sahabatnya merasa menyerah, putus asa, dan merasa tidak ada yang menerima dirinya apa adanya, sehingga sahabatnya memutuskan untuk menyerah, membiarkan dirinya masuk dalam tahap AIDS, dan akhirnya meninggal dunia. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Beta Kurnia, dkk (2011) yang menemukan salah satu subjeknya merasa depresi sementara, dan putus asa karena dirinya merasa bosan mengonsumsi ARV dan akhirnya lebih memilih untuk dapat segera mati.

Kondisi-kondisi tersebut bukanlah kondisi yang mereka harapkan dan juga bukan kondisi yang baik untuk kesehatan mereka. Pendekatan psikologis sangat penting agar mereka tidak jatuh dalam kondisi yang buruk, baik secara psikis maupun fisik. Jika kondisi tersebut tidak dijaga dengan baik, dampaknya adalah dapat menurunkan sistem imun (kekebalan tubuh) yang menjadi modal utama (secara biologis) agar mereka dapat bertahan hidup. Jika tidak, hal tersebut akan berdampak pada keputusasaan, depresi, hingga bunuh diri. Untuk menghindari hal-hal tersebut, salah satunya adalah dengan cara memaknai kehidupan.

Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan. Makna hidup dapat ditemukan dalam setiap keadaan, tidak saja dalam keadaan normal dan menyenangkan, tetapi juga dalam penderitaan, seperti dalam keadaan sakit, bersalah, dan kematian. Makna adalah sesuatu yang dirasakan penting, benar, berharga, dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang dan layak dijadikan tujuan hidup. Setiap manusia selalu mendambakan hidupnya bermakna dan selalu berusaha untuk menemukannya. Setiap manusia juga memiliki kebebasan yang hampir tidak terbatas untuk menemukan sendiri makna hidupnya. Selain itu, sikap tepat yang kita ambil atas penderitaan yang tidak dapat diubah lagi merupakan sumber makna hidup. Dalam hal ini, mungkin pada suatu saat harapan dan kebebasan secara fisik seakan akan hampir sirna, tetapi setiap manusia pada dasarnya masih tetap memilikinya, sekalipun dalam pikiran, perasaan, cita-cita, dan angan-angan semata saja. Bila seseorang dapat memaknai hidupnya, itu akan menyebabkan seseorang merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya menimbulkan perasaan bahagia (Bastaman, 2007).

Menurut Bastaman (1996), makna hidup dapat di capai melalui beberapa proses. Proses-proses yang menentukan berhasilnya perubahan dari penghayatan hidup tak bermakna menjadi lebih bermakna yaitu dengan melalui beberapa tahapan. Tahap-tahap itu diantaranya adalah tahap derita, tahap penerimaan diri, tahap penemuan makna, tahap realisasi makna, dan kemudian tahap kebermaknaan hidup.

Untuk merubah kehidupan yang tidak bermakna menjadi lebih bermakna, dibutuhkan beberapa komponen-komponen seperti, komponen personal yang terdiri dari pemahaman diri dan perubahan sikap, komponen sosial yang terdiri dari dukungan sosial, komponen nilai yang terdiri dari makna hidup, keikatan diri, dan kegiatan terarah, serta komponen spiritual yang berupa keimanan. Selain komponen-komponen tersebut, terdapat beberapa sumber yang dapat membantu seseorang menemukan makna hidupnya, yaitu *creative values* atau nilai-nilai kreatif, *attitudinal values* atau nilai-nilai bersikap, dan *experiential values* atau nilai-nilai penghayatan.

Dari beberapa hasil temuan yang telah dijelaskan, ada individu yang tidak dapat memaknai hidupnya atas penderitaan yang dialaminya, namun banyak pula individu yang berhasil dalam mengatasi penderitaan dan kesulitan hidupnya. Mereka mampu mengubah kondisi dirinya dari tidak bermakna, menjadi bermakna. Dengan memaknai hidup, dapat membantu mereka untuk bertahan dalam kondisinya karena mereka memiliki motivasi untuk tetap hidup. Jika mereka memiliki motivasi untuk hidup, tidak menutup kemungkinan pula mereka dapat menentukan arah hidupnya, mereka dapat merasakan kebahagiaan sebagai hasil dari usaha mereka menemukan makna hidupnya, dan juga sebagai cara untuk menghindarkan mereka dari keputusasaan, stress, depresi, dan perasaan buruk lainnya.

Hal tersebut dipertegas dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mirzawati (2013) dengan sebuah jurnal mengenai Kebermaknaan Hidup pada ODHA (Orang Dengan HIV&AIDS) Wanita di Kota Bukittinggi yang menunjukkan hasil bahwa subjek dapat mencapai makna hidup. Hasil penelitiannya juga menunjukkan makna hidup memiliki beberapa aspek seperti nilai menciptakan sesuatu, nilai sikap, penghargaan dan harapan. Subjek mampu menginterpretasikan hidup mereka, sangat mencintai dan bertanggung jawab pada pekerjaannya, menghargai makna kejujuran dan keindahan, berusaha memperbaiki diri dan mendekati diri pada agama, dan subjek merasa lebih bahagia dan bersemangat menjalani hidupnya dengan dukungan dan kasih sayang yang diberikan dari orang-orang terdekat mereka. Subjek mampu menerima kondisi dirinya sebagai seorang dengan HIV, sehingga mereka mampu mengha-

dapi situasi yang mau tidak mau harus diterima. Begitu pula dalam penelitian yang dilakukan oleh Carolyn M Audet, et al.

Tidak jauh berbeda seperti yang dijelaskan oleh Oktaviana (2005) mengenai Kebermaknaan Hidup Penderita HIV&AIDS yang menemukan bahwa hidup ODHA dapat dibuat bermakna melalui beberapa hal seperti, melakukan pekerjaan dengan sepenuh hati, merasakan pengalaman dicintai oleh keluarga, diterima dengan seutuhnya dan merasakan kebersamaan dengan orang yang mengalami penderitaan yang sama (sesama ODHA) dalam hubungan yang hangat, dan menentukan sikap yang tepat dengan keadaan yang dialami sekarang, keberanian dalam menghadapi penderitaan dengan bersikap tegar dan tetap melanjutkan hidup.

Hal ini dikarenakan mereka masih ingin melanjutkan hidup mereka dan mereka dapat memaknai hidup mereka walaupun sebelumnya mereka juga melewati berbagai penderitaan seperti dikucilkan, dicemooh, dan lainlain

Pencapaian tersebut dilalui dengan dengan proses yang berbeda meliputi empat tahap, yaitu penentuan tujuan, pemahaman diri, kegiatan terarah, dan perubahan sikap.

Dari beberapa penelitian di atas, dapat dikatakan bahwa seorang dengan HIV&AIDS dapat mencapai makna hidupnya. Pencapaian makna hidup tersebut pun juga bukanlah suatu hal yang tidak mungkin untuk ODHA yang tidak melakukan perilaku berisiko yang dapat menularkan HIV&AIDS, khususnya ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS dari suaminya. Sayangnya, penelitian mengenai kebermaknaan hidup pada wanita yang tidak melakukan perilaku berisiko, khususnya ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS dari suaminya masih sangat terbatas. Inilah yang kemudian menjadi fokus dan keunikan dalam penelitian ini, yaitu Bagaimanakah Kebermaknaan Hidup Pada Ibu Rumah Tangga Yang Terinfeksi HIV&AIDS dari Suaminya?

## **2. Metode Penelitian**

Pendekatan pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif studi kasus, dimana studi kasus digunakan untuk menyelidiki fenomena khusus yang terjadi dikehidupan nyata secara

mendalam dengan menggunakan berbagai sumber data yang ada.

Subjek dalam penelitian ini merupakan seorang ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV dari suaminya yang berdomisili di Jakarta. Pencarian subjek melalui pemilihan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan peneliti. Dalam meminta izin, peneliti terlebih dahulu membuat surat yang diperlukan seperti informed consent kepada subjek untuk menyetujui sebagai seorang subjek dalam penelitian ini.

Karakteristik dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik pengambilan sampel purposif, dimana sampel tidak diambil secara acak, tetapi dipilih mengikuti kriteria tertentu (Poerwandari, 2013). Karakteristik subjek yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV&AIDS dari suaminya
- b. Ibu rumah tangga yang tidak pernah melakukan perilaku berisiko yang dapat menularkan HIV&AIDS

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi untuk menggali proses penemuan makna hidup pada ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV dari suaminya melalui serangkaian pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Pedoman yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dengan pedoman umum. Wawancara ini melibatkan peristiwa-peristiwa tidak menyenangkan atau tragis pada subjek. Untuk menghindari bias dalam wawancara ini, peneliti juga melakukan alloanamnesis dengan mewawancarai pihak-pihak yang memiliki hubungan erat dengan subjek seperti ibu kandung subjek untuk mendapatkan berbagai informasi yang mungkin tidak diungkapkan atau sengaja disembunyikan oleh subjek.

Kedua, observasi. Pada penelitian ini, peneliti melakukan observasi selama proses wawancara dengan melihat reaksi-reaksi yang muncul pada subjek saat menjawab pertanyaan seperti menangis, tertawa, marah dan komunikasi non-verbal atau gerakan-gerakan tubuh subjek seperti intonasi suara yang meninggi atau merendah, raut wajah yang berubah, dan gerakangerakan lainnya. Metode observasi ini juga mendukung peneliti untuk melengkapi pengumpulan data, peneliti dapat memahami setting penelitian, emosi yang

dirasakan subjek, serta dapat memahami sikap subjek untuk membangun kedekatan selama proses penelitian.

Untuk pengolahan dan proses analisis data, penelitian ini menggunakan beberapa cara seperti, dengan mengorganisasikan data, koding dan analisis, pengujian terhadap dugaan, dan interpretasi (Poerwandari, 2013).

### **3. Hasil Penelitian dan Diskusi**

Kebermaknaan hidup pada subjek penelitian ibu rumah tangga yang menderita HIV&AIDS dari suaminya terdiri dari beberapa tahapan psikologis yaitu: tahap derita (peristiwa tragis dan penghayatan tanpa makna), tahap penerimaan diri (pemahaman diri dan perubahan sikap), tahap penemuan makna (penemuan makna dan tujuan hidup), tahap realisasi makna (keikatan diri, kegiatan terarah, dan penemuan makna hidup), dan tahap kebermaknaan hidup (penghayatan bermakna dan kebahagiaan).

Subjek dalam penelitian ini (Subjek A) telah melalui tahap-tahapan psikologis tersebut. Setelah subjek A menemukan makna dan mencoba mengikuti beberapa kegiatan di komunitas, A merasakan dengan begitu ia dapat membantu teman senasib lainnya dan juga membuat dirinya senang. Akhirnya, A mulai mengikuti kegiatan-kegiatan lain dalam berbagai komunitas. Memberikan informasi ke rumah ODHA, rumah sakit, memberikan penyuluhan mengenai jarum suntik, membantu teman-teman senasib lainnya, serta mengikuti beberapa konferensi-konferensi baik tingkat nasional maupun internasional. A merasa senang jika dapat membantu teman-teman lainnya. Walaupun saat itu A mengetahui jika ia aktif dalam komunitas ia akan lelah dan gaji yang ia terima juga tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, A tetap berusaha untuk tetap aktif membantu teman-teman lainnya. Hal tersebut juga sama ketika A sudah mulai menikah dan A dalam kondisi sedih saat ada masalah dengan suaminya, A tetap aktif dalam komunitasnya untuk membantu teman-temannya. Begitu pula sampai saat ini. Ketika A diundang menjadi pembicara untuk menyebarkan informasi HIV & AIDS dan berbagi ceritanya untuk orang lain, A akan melakukannya walaupun A harus membolos kerja dan harus menempuh perjalanan jauh ke lokasi. Hal-hal

tersebut membuat A merasa senang dan merasa hidupnya penuh keberkahan.

Temuan ini menunjukkan kesesuaian dengan pendapat Bastaman (2007), hidup yang bermakna adalah corak kehidupan yang sarat dengan kegiatan, penghayatan, dan pengalaman bermakna, yang apabila hal itu terpenuhi akan menimbulkan perasaan-perasaan bahagia dalam kehidupan seseorang. Kebahagiaan itu sendiri adalah ganjaran dari usaha menjalankan kegiatan-kegiatan yang bermakna.

Kemampuan untuk menentukan tujuantujuan pribadi dan menemukan makna hidup merupakan hal yang sangat berharga dan tinggi nilainya serta merupakan tantangan untuk memenuhinya secara bertanggung jawab. Bagi mereka yang sudah mencapai tahap ini, mereka mampu untuk mencintai dan menerima cinta kasih orang lain, serta menyadari bahwa cinta kasih merupakan salah satu hal yang menjadikan hidup ini bermakna. Mereka benar-benar menghargai hidup dan kehidupan itu senantiasa menawarkan makna yang harus mereka penuhi.

Pada tahap ini juga ditemukan masih terdapat sumber kebermaknaan hidup yaitu experiential values atau nilai-nilai penghayatan seperti, nilai-nilai kebenaran, keagamaan, serta cinta kasih. Dimana, dalam tahap ini nilai penghayatan cinta kasih yang paling dominan dalam mencapai kebermaknaan hidup A. A merasakan kehidupan bahagia dimana hal tersebut terpancar dari segi kesehatan fisiknya yang kemudian A menjadi sehat dan gemuk, bersemangat setiap kali membantu temantemannya, tidak peduli soal jarak, waktu, rasa letih, sementara yang terpenting untuknya adalah dapat memberikan bantuan kepada teman-temannya. Selain experiential values atau nilai-nilai penghayatan, juga terdapat creative values atau nilai kreatif pada tahap ini yaitu, bekerja membantu komunitas, kembali bekerja di perusahaan lamanya, dan menjalankan hal tersebut dengan penuh tanggung jawab. Hal ini dibuktikan dengan terlaksananya program-program yang A ajukan dan kepercayaan yang diberikan oleh LKI (Lembaga Kasih Indonesia) yang merupakan cabang Yayasan Spiritia kepada A untuk menjadi kordinator lapangan dan kepercayaan yang diberikan IPI (Ikatan Perempuan Indonesia) kepada A untuk menjadi kordinator tingkat nasional serta ikut dalam sesi-

sesi nasional maupun internasional lainnya. Aktifnya A dalam kegiatan komunitas juga menunjukkan bahwa masih terdapatnya komponen dukungan sosial yaitu, komunitas sebagai sumber kebermaknaan hidup pada A.

Hasil penelitian di atas mengenai kebermaknaan hidup sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya mengenai kebermaknaan hidup pada ODHA. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Rieva Dwiputra (2008) yang menjelaskan bahwa terdapat beberapa tahapan pada ODHA untuk mencapai kebermaknaan hidupnya, yaitu tahap derita, tahap penerimaan diri, tahap penemuan makna hidup, tahap realisasi makna hidup hingga pada akhirnya mampu mencapai kebermaknaan hidup.

Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadini Alfi (2016) yang menjelaskan bahwa subjek dapat mencapai kebermaknaan hidupnya setelah terjadi pengalaman tragis dalam hidup mereka. Pencapaian tersebut dilalui dengan proses yang berbeda meliputi empat tahap, yaitu penentuan tujuan, pemahaman diri, kegiatan terarah, dan perubahan sikap. Proses tersebut juga dipengaruhi oleh faktor yang meliputi dukungan orang tua, pengaruh lembaga swadaya masyarakat, dan rasa tanggung jawab. Faktor yang paling berpengaruh adalah rasa tanggung jawab untuk membesarkan anak, serta lembaga swadaya masyarakat yang membuat ODHA merasa memiliki teman-teman yang senasib dan peduli dengan mereka.

Hal serupa juga ditunjukkan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Cecilia Kristin Oktaviana (2005) yang menunjukkan bahwa hidup orang dengan HIV dapat dibuat bermakna melalui tiga jalan atau sumber yaitu, melakukan pekerjaan dengan sepenuh hati, merasakan pengalaman dicintai oleh keluarga dan diterima dengan seutuhnya, serta merasakan kebersamaan dengan orang yang mengalami penderitaan yang sama/senasib (sesama ODHA) dalam hubungan yang hangat, dan terakhir adalah dengan menentukan sikap yang tepat dengan keadaan yang dialami saat sekarang, keberanian dalam menghadapi penderitaan dengan bersikap tegar dan tetap melanjutkan hidup.

Penelitian lainnya yang menunjukkan kesesuaian dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Nanda Mirzawati (2011) yang

menunjukkan ketika subjeknya mencapai makna hidup, terdapat beberapa aspek atau sumber yang mendukungnya seperti, creative values (nilai-nilai menciptakan sesuatu), attitudinal values (nilai-nilai bersikap), dan experiential values (nilai-nilai penghayatan). Subjek mampu menginterpretasikan hidup mereka, sangat mencintai dan bertanggung jawab pada pekerjaannya, menghargai makna kejujuran dan keindahan, berusaha memperbaiki diri dan mendekati diri pada agama, dan subjek merasa lebih bahagia dan bersemangat menjalani hidupnya dengan dukungan dan kasih sayang yang diberikan dari orang-orang terdekat mereka. Subjek mampu menerima kondisi dirinya sebagai seorang dengan HIV, sehingga mereka mampu menghadapi situasi yang mau tidak mau harus diterima.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Riri Fitria, dkk (2014) yang menunjukkan hasil bahwa ketiga subjeknya memiliki kebermaknaan hidup, dengan memaknai hidup berdasarkan perubahan antara sebelum didiagnosa dan sesudah terdiagnosa, serta pencapaian akan tujuan hidup.

Skor HIVMS menunjukkan hasil hubungan yang tinggi terhadap pengukuran pada kemampuan penerimaan diri, optimisme, dan psychological well-being pada pasien. Responden yang menunjukkan hasil HIVMS rendah memiliki karena tidak teratur dalam penggunaan ARV dan membuatnya kurang mampu untuk menghadapi penyakitnya.

#### **4. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap subjek yang merupakan seorang ibu rumah tangga yang tidak melakukan perilaku berisiko, namun terinfeksi HIV&AIDS dari suaminya. Ditemukan bahwa subjek telah mencapai tahap-tahap kebermaknaan hidup seperti, tahap derita, tahap penerimaan diri, tahap penemuan makna dan tujuan hidup, tahap realisasi makna, serta sudah mencapai pada tahap kebermaknaan hidup. Selain itu, terdapat sumber-sumber kebermaknaan hidup pada subjek, seperti creative values atau nilai kreatif, attitudinal values atau nilai bersikap, serta experiential values atau nilai penghayatan. Selain itu, terdapat komponen spiritual, serta komponen dukungan sosial, seperti keluarga, teman, dan komunitas. Di mana dukungan sosial tersebut

terus ada dari saat subjek memasuki tahap penerimaan diri hingga kebermaknaan hidup, sehingga subjek dapat mencapai tahapan kehidupan yang lebih bermakna dalam hidupnya. Terakhir, penelitian ini juga menemukan temuan lain, seperti komponen sosial lah yang menjadi salah satu komponen yang menentukan berhasilnya subjek untuk mengembangkan makna hidupnya.

## 5. Daftar Pustaka

- Bastaman, H. D. (1996). *Meraih Hidup Bermakna: Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina
- Bastaman, H. D. (2007). *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Beta K. A., Endah K. D., & Dian V. S. K. (2011). Memahami Rekonstruksi Kebahagiaan pada Orang dengan HIV&AIDS (ODHA). *Jurnal Psikologi Undip*. 10(2), 153-162.
- Bungin, B. (2010). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana.
- Carmeliya, R. N. U. (1999). *Stress pada ODHA (Orang Dengan HIV&AIDS) (Skripsi) [Abstrak]*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok.
- Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2016). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III*. Dikutip dari <http://www.aidsindonesia.or.id>
- King, L. A. (2012). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Maharani, R. (2014). Stigma dan diskriminasi orang dengan HIV&AIDS (ODHA) pada pelayanan kesehatan di kota Pekanbaru tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 225-232.
- Mirzawati, Nanda. (2014). *Kebermaknaan hidup pada odha (orang dengan hiv aids) wanita di kota bukit tinggi*. E-journal pdikologi. Dikutip dari <http://www.ejournal.com/2014/12/kebermaknaan-hiduppada-odhaorang.html?m=1>
- Oktarinda. (2005). *Stigmatisasi, diskriminasi, dan ketidaksetaraan gender pada ODHA perempuan: study life history pada perempuan yang terpapar HIV&AIDS di Jakarta (Skripsi)*. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Oktavina. C. K. (2005). *Kebermaknaan Hidup Penderita HIV&AIDS: Studi Kasus Pada Dua Orang Penderita HIV [Abstrak] Pengertian ibu rumah tangga*. Dikutip dari <http://www.definisimenurutparahli.com>
- Poerwandari, E. K. (2013). *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Depok: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Purba, R. D. P. L. (2008). *Proses Pencarian Makna Hidup pada ODHA (Orang Dengan HIV&AIDS)*. (Skripsi). Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang.
- Riri F. B., Endang F., Zuhroni. (2014). Gambaran Kebermaknaan Hidup Orang dengan HIV&AIDS (ODHA) serta Tinjauannya Menurut Islam. *Jurnal Psikogenesis*. 2(2), 110-122.
- Suratini. (2011). *Pengalaman Orang dengan HIV&AIDS (ODHA) Mendapatkan Perawatan Keluarga di Wilayah Kabupaten Kulon Progo Daerah Istimewa Yogyakarta studi fenomenologi (Tesis)*. Universitas Indonesia, Depok.
- Surahmawati, N. (2008). *Kebermaknaan Hidup pada ODHA (orang dengan HIV AIDS) Wanita (Studi Kualitatif Pencapaian Makna Hidup pada Wanita Pasca Vonis Terinfeksi (HIV&AIDS)*. Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta



*Iriani Indri Hapsari*  
*Siti Sahlah Fauziyah Arif*

*Kebermaknaan Hidup Pada Ibu Rumah Tangga*  
*Yang Terinfeksi HIV & AIDS dari Suaminya*

Wardah, F. (2010, 27 November). *40.000 Ibu Rumah Tangga Terkena HIV/AIDS*. Di kutip dari <http://www.voaindonesia.com>

Yaslinda Y., Rudi A., Nurul M. H. (2014). Kejadian Gangguan Depresi pada Penderita HIV&AIDS yang Mengunjungi Poli VCT RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari-September 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 3(2), 244-247.