

**KEBERMAKNAAN HIDUP PADA PEKERJA SEKS KOMERSIAL (PSK)  
YANG TERINFEKSI HIV/AIDS DI KOTA BANDUNG****Dimas Isnain Widyawan, Erwin Fazrin, Cahyaning Widhyastuti**

Fakultas Psikologi, Universitas Informatika dan Bisnis Indonesia

Email: [disnain69@gmail.com](mailto:disnain69@gmail.com)**Abstrak**

Kebermaknaan hidup adalah penghayatan individu dalam menemukan sesuatu yang berharga atau penting bagi individu itu sendiri. Kondisi hidup yang tidak bermakna seringkali dihadapi oleh PSK yang terinfeksi HIV/AIDS akibat dari diskriminasi dan stigma yang terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran kebermaknaan hidup, proses pencapaian makna hidup serta faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup PSK yang terinfeksi HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sampel dalam penelitian ini adalah 2 PSK yang terinfeksi HIV/AIDS di Kota Bandung. Peneliti menggunakan metode wawancara dan observasi dalam mengumpulkan data. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif. Berdasarkan data, diperoleh hasil bahwa kedua subjek pada dasarnya memiliki cara dan pola yang unik dalam memaknai hidupnya. Keduanya dapat menemukan makna hidupnya masing-masing. Subjek pertama memaknai hidupnya untuk menjalin hubungan rumah tangga dan membesarakan anaknya sedangkan subjek kedua memaknai hidupnya dengan cara berguna bagi lingkungan, terutama keluarganya. Dalam pencapaian kebermaknaan hidup tersebut dipengaruhi oleh hubungan subjek dengan lingkungan dan juga keluarga, penghayatan terhadap profesi serta penghayatan terhadap rasa cinta.

**Kata Kunci:** Kebermaknaan Hidup, PSK, ODHA, HIV/AIDS**Abstract**

*The meaning of life is the appreciation of the individual in finding something valuable or important for the individual himself. Meaningless living conditions are often faced by sex workers who are infected with HIV/AIDS because of discrimination and stigma that they get from society. This study aims to provide an overview of the meaning of life, the process of achieving and the factors that influence the meaningfulness of life for sex workers who infected by HIV/AIDS. This study uses a qualitative method with a case study approach. The sample in this study were 2 sex workers infected with HIV/AIDS in Bandung. The data were collected by using in depth interview and observation that held for two times. The data were analized using the descriptive analysis technique. Based on the data obtained, the results show that the two subjects basically have unique ways and patterns in interpreting their lives. Both can find the meaning of their respective lives. The first subject interprets his life to establish household relationships and raise his children while the second subject interprets his life in a way that is useful for the environment, especially his family. This is influenced by relationships with the environment and family, appreciation of the profession and appreciation of love.*

**Keywords:** Meaning Life, Sex Workers, ODHA, HIV/AIDS

## 1. PENDAHULUAN

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 (Hapsari, 2014). HIV/AIDS merupakan salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di Indonesia, karena HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat menyebabkan kematian. Selain itu, peningkatan individu yang terkena HIV/AIDS di Indonesia sangat drastis (Riri, 2014).

HIV/AIDS pertama kali terkonfirmasi di Indonesia pada tahun 1987, di provinsi Bali (Pusdatin Kemenkes, 2020). Hingga tahun 2020, telah menyebar di 386 kabupaten/kota di Indonesia, salah satunya Kota Bandung. Berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Kota Bandung merupakan kota dengan total orang yang terinfeksi HIV/AIDS terbanyak di Jawa Barat. Total kumulatif terdapat 5.434 kasus HIV/AIDS di Kota Bandung. 1.496 orang berjenis kelamin wanita (28, 24%) dan sekitar 145 orang bekerja sebagai pekerja seks komersial (2.67%).

Sejak tahun 2015, jumlah kasus orang yang terinfeksi HIV/AIDS di Kota Bandung, meningkat sebesar 300-600 kasus baru setiap tahunnya (KPA, 2020). Pada tahun 2015, masyarakat Kota Bandung yang terinfeksi HIV/AIDS bertambah 343 orang. Kemudian ditahun berikut bertambah sejumlah 344 kasus baru. Pada tahun 2017 ada penurunan jumlah kasus baru, namun angkanya tidak signifikan, masih di angka 329 jumlah kasus baru. Kemudian pada tahun 2018, ODHA kembali meningkat pada tahun tersebut 378 kasus baru ditemukan. Kenaikan tertinggi berada pada tahun 2019, terjadi peningkatan yang signifikan yakni 604 kasus baru (KPA, 2020).

Salah satu penyebab meningkatnya jumlah pengidap HIV/AIDS adalah rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai resiko penularan virus HIV (BKKBN, 2008). HIV dapat

ditularkan melalui 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. Selain itu, HIV dapat ditularkan melalui ibu positif HIV/AIDS yang menularkan kepada bayinya saat mengandung, atau saat melahirkan dengan proses normal (Hayatun, 2016).

Selain minimnya pemahaman masyarakat terhadap penularan HIV/AIDS, hambatan paling besar dalam melakukan penanggulangan serta upaya untuk menekan peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (Kemenkes, 2020). Jones (Yusuf, 2017) menyatakan bahwa stigma adalah penilaian masyarakat terhadap perilaku atau karakter yang tidak sewajarnya. Stigma berasal dari pikiran seorang individu atau masyarakat yang memercayai bahwa penyakit AIDS merupakan akibat dari perilaku amoral yang tidak dapat diterima oleh masyarakat. Stigma terhadap ODHA tergambar dalam sikap simis, perasaan ketakutan yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHA (Zahroh, 2015). Selain itu, banyak yang beranggapan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS layak mendapatkan hukuman akibat perbuatannya sendiri. Mereka juga beranggapan bahwa ODHA adalah orang yang bertanggung jawab terhadap penularan HIV/AIDS (Syahluiyah, 2015).

Stigma terhadap ODHA berakibat pada maraknya diskriminasi yang terjadi pada ODHA. Misalnya, di Solo ada 2000 orang mengidap HIV/AIDS, dan rata-rata diantara mereka ditolak keberadaannya di lingkungan masyarakat. Penolakan ini terjadi karena ODHA dianggap pembawa penyakit menular (Perdana, 2019). Selain itu, di Rembang seorang pemuda ditolak keberadaannya oleh keluarga dan masyarakat karena diketahui mengidap AIDS. Sehingga pada akhirnya pemuda tersebut tinggal di sebuah ruangan di kelurahan setempat (Syarifudin, 2017). Diskriminasi dan penolakan tidak hanya didapatkan dari keluarga dan masyarakat umum, dari segi fasilitas kesehatan pun terjadi diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Indeks stigma terhadap ODHA

mengindikasikan bahwa 1 dari 8 ODHA mendapatkan diskriminasi dengan tidak mendapat pelayanan kesehatan (Ardani, 2017). Stigma dan diskriminasi yang sering kali muncul antara lain: tidak diterima menjadi pasien setelah memperkenalkan jati dirinya, pemberian label nama yang mengidentifikasi seseorang sebagai HIV positif, penggunaan kata-kata dan bahasa tubuh yang negatif serta akses yang terbatas untuk fasilitas rumah sakit (Riri, 2014).

Penolakan dan diskriminasi yang diterima, berdampak pada kondisi psikis ODHA. Djoerban (1999) menemukan sejumlah pasien HIV/AIDS mengalami depresi berat dan kecenderungan untuk bunuh diri, karena mendapatkan penolakan dan diskriminasi dari masyarakat. Selain itu, WHO mengatakan ketika individu pertama kali dinyatakan terinfeksi HIV, mereka menunjukkan perubahan dalam karakter psikososialnya seperti hidup dalam stres, depresi, merasa kurang adanya dukungan sosial, dan perubahan dalam perilaku (Ice, 2014).

Melihat kondisi tersebut, dapat dikatakan bahwa ODHA mengalami kondisi yang tidak menyenangkan baik secara fisik maupun psikis. Secara fisik kesehatan ODHA terganggu, hal ini dikarenakan virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh ODHA. Sedangkan secara psikis, ODHA akan perasaan hampa, merasa tidak berarti, apatis, serba bosan, tidak memiliki tujuan hidup yang jelas, muncul pikiran bunuh diri, bahkan sikapnya terhadap kematian juga ambivalen, artinya di satu pihak ODHA merasa takut dan tidak siap mati, tetapi di sisi lain ODHA beranggapan bahwa bunuh diri adalah jalan keluar terbaik untuk lepas dari kehidupan yang tidak berarti (Astuti, 2008). Menurut Frankl (1992) perilaku tersebut merupakan bentuk dari hilangnya makna hidup.

Makna hidup adalah hal-hal yang dipandang penting, dirasakan berharga dan diyakini sebagai sesuatu yang benar serta dapat dijadikan tujuan hidup. Ketika seorang individu berhasil merealisasikan tujuan hidupnya, akan timbul perubahan kondisi hidup yang lebih baik dan mengembangkan perhayatan hidup bermakna dengan kebahagiaan sebagai hasil dari upaya mereka merealisasikan tujuan hidup mereka (Bastaman, 1996). 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 (Frankl, 1994). Terdapat individu yang berhasil dalam mengatasi penderitaan dan kesulitan hidupnya. Mereka mampu mengubah kondisi dirinya dari tidak bermakna, menjadi bermakna (Siti, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana (2005) mengenai kebermaknaan hidup penderita HIV/AIDS 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 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 Bukit Tinggi, 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 mendekatkan diri pada agama, dan subjek merasa lebih bahagia dan bersemangat menjalani hidupnya dengan dukungan dan kasih sayang yang diberikan dari orang-orang terdekat mereka. Dari kedua hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ODHA dapat menemukan makna hidupnya melalui banyak hal, contohnya perasaan dicintai, kebebasan untuk berkehendak dan juga perasaan berguna bagi orang lain. ODHA yang menjadi subjek dalam penelitian tersebut mampu menerima kondisi dirinya sebagai seorang dengan HIV, sehingga mereka mampu menghadapi situasi yang mau tidak mau harus diterima.

Pada dasarnya, ODHA secara sadar maupun tidak, ingin diakui selayaknya manusia yang memiliki kebutuhan dasar serta keinginan seperti manusia lain pada umumnya, yaitu ingin hidup bahagia. Sehingga apapun yang dilakukan pada akhirnya hanyalah untuk membuat hidupnya bahagia, termasuk yang berprofesi sebagai PSK (Kartono, 2005). Namun, keadaan yang tidak menyenangkan dialami oleh PSK yang terinfeksi HIV/AIDS. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan pada PSK yang mengidap HIV/AIDS, menunjukkan bahwa dengan latar belakang profesinya sebagai seorang PSK, membuat subjek mendapatkan celaan dari masyarakat, dianggap sebagai sampah masyarakat dan penyebab menyebarunya HIV serta mendapatkan penolakan dari keluarga dan lingkungan. Hal tersebut berdampak pada kondisi kebermaknaan hidup subjek. Subjek memandang dirinya tidak akan diterima oleh lingkungan karena latar belakangnya sebagai penyintas HIV/AIDS dan juga karena profesinya sebagai PSK. Schultz (1995) berpendapat bahwa ketika seorang individu diterima oleh lingkungan dan juga keluarga, maka akan merasakan hidup yang penuh arti. Sedangkan, ketika mendapatkan penolakan, maka cenderung muncul konsep negatif pada diri sendiri.

Penghayatan kehidupan atau kebermaknaan hidup pada ODHA khususnya yang berprofesi sebagai wanita pekerja seks komersial (PSK) menarik untuk diteliti, terutama di Kota Bandung, dimana Kota Bandung merupakan kota dengan penyintas HIV/AIDS terbanyak di Jawa Barat (KPA, 2020). Selain itu, fenomena yang dialami PSK pengidap HIV/AIDS ini, memberikan gambaran mengenai bagaimana PSK hidup dibawah tekanan yang diperolehnya dari lingkungan sekitar, baik dari lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat, serta harus menerima berbagai macam stereotipe negatif yang ditujukan pada PSK (Jaka, 2007). Penghayatan terhadap kehidupan bagi mereka yang bertahan dan rela hidup sebagai seorang PSK menjadi hal yang unik, spesifik, dan personal yang dapat dikatakan seseorang dapat menyadari makna hidup dibalik penderitaan yang dialami atau *meaning in suffering* (Frankl, 1994).

Dalam proses pencarian makna hidup, tentunya bukan hal yang mudah bagi seorang PSK. Perjalanan untuk dapat menemukan apa yang dapat ia berikan untuk kehidupannya, apa saja makna yang ia dapat selama menjalani kehidupan, sikap seperti apa yang akan ia lakukan dalam menghadapi kehidupannya. Kesemuanya berkaitan dengan cara ia untuk mencapai kebermaknaan hidup bagi dirinya. Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian secara mendalam dan menyeluruh tentang kebermaknaan hidup wanita pekerja seks komersial yang mengidap HIV/AIDS.

## 2. KAJIAN PUSTAKA

Makna hidup ternyata ada dalam kehidupan itu sendiri, dan dapat ditemukan dalam setiap keadaan yang menyenangkan dan tak menyenangkan, keadaan bahagia, dan penderitaan. Pengertian mengenai makna hidup menunjukkan bahwa dalam makna hidup terkandung juga tujuan hidup, yakni hal-hal yang perlu dicapai dan dipenuhi (Bastaman, 2007). Frankl (1996) mengemukakan pendapat mengenai makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memiliki nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Makna hidup sering dinamakan juga nilai atau hikmah kehidupan yakni kebijakan dan manfaat besar yang terkandung dalam berbagai peristiwa dan pengalaman hidup baik yang menyenangkan maupun yang tak menyenangkan (Bastaman, 2007).

Bastaman (1996) berpendapat bahwa kebermaknaan hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga bagi seseorang, yang dijadikan tujuan hidup untuk dicapai dan dipenuhi, sehingga jika hal tersebut berhasil dipenuhi akan menjadikan seseorang merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia. Krueger (Sagung & David, 2014) bahwa kebermaknaan hidup adalah suatu cara atau gaya yang digunakan untuk menghadapi dunia, dan bahwa makna tidak ditentukan oleh situasi tetapi kita menentukan sendiri makna yang kita berikan pada keadaan.

Frankl (Bastaman, 1996) menyebutkan tiga aspek dari kebermaknaan hidup yang saling terkait satu dengan yang lainnya, yaitu:

### 1. Kebebasan berkehendak

Kebebasan yang dimaksud tidak bersifat mutlak dan bukan tidak terbatas. Manusia diberi kebebasan untuk menentukan apa yang dianggap penting dan baik bagi dirinya sendiri. Namun tetap harus diimbangi oleh rasa tanggung jawab agar tidak berkembang menjadi kesewenangan. Kehendak hidup bermakna

Kehendak untuk hidup bermakna merupakan keinginan manusia untuk menjadi orang yang berguna dan berharga bagi dirinya, keluarga, dan lingkungan sekitarnya yang mampu memotivasi manusia untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya agar hidupnya berharga dan dihayati secara bermakna, hingga akhirnya akan menimbulkan kebahagiaan dan kepuasan dalam menjalani kehidupan.

### 2. Makna hidup

Makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberi nilai khusus bagi seseorang. Makna hidup tidak dapat diberikan oleh siapapun, melainkan harus dicari dan ditemukan sendiri. Dalam makna hidup terkandung tujuan hidup, yaitu hal-hal yang ingin dicapai dan dipenuhi dalam hidup.

### 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus serta melibatkan dua PSK yang terinfeksi HIV/AIDS di Kota Bandung sebagai subjek yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Subjek pertama dengan inisial T dan subjek kedua dengan inisial M. Kemudian untuk pengumpulan data, peneliti menggunakan metode wawancara serta didukung dengan hasil observasi selama wawancara berlangsung. Pedoman wawancara yang digunakan, merujuk pada aspek-aspek kebermaknaan hidup yang dikemukakan oleh Frankl (1996)

Untuk menguji keabsahan data, peneliti menggunakan teknik *triangulasi* dan *dependability*. *Triangulasi* merupakan teknik

pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu diluar sebagai bahan banding. Sedangkan *dependability* adalah mengaudit keseluruhan proses penelitian. Kemudian analisis data yang digunakan adalah uji tematik, yakni melakukan koding terhadap transkip wawancara dan deskripsi observasi.

## 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Frankl (1996), Kebermaknaan hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memiliki nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Ketika seseorang mencapai hidup yang bermakna, maka akan menjadikan orang tersebut merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia (Bastman, 2007). Untuk menggambarkan bagaimana kebermaknaan hidup pada wanita Pekerja Seks Komersial (PSK) yang terinfeksi HIV/AIDS di Kota Bandung, peneliti mencoba menganalisis melalui tiga aspek kebermaknaan hidup yang disampaikan oleh Frankl (1990), yakni kebebasan berkehendak, kehendak hidup bermakna dan makna hidup, serta proses pencapaian makna hidup yang juga dikemukakan oleh Frankl (1990).

### Subjek dan Aspek Kebebasan Berkehendak

Manusia diberi kebebasan untuk menentukan apa yang dianggap penting dan baik bagi dirinya sendiri. Namun tetap harus diimbangi oleh rasa tanggung jawab agar tidak berkembang menjadi kesewenangan (Frankl, 1990). Sebagai seorang Pekerja Seks Komersial (PSK) yang terinfeksi HIV/AIDS, T dan M mendapatkan stigma dan diskriminasi karena profesi sebagai PSK maupun karena kondisinya sebagai penyintas HIV/AIDS. Dalam menghadapi stigma dan diskriminasi yang terjadi, T dan M memilih untuk bersikap bodo amat dan lebih memilih untuk fokus menjalani kehidupanya. Kedua subjek merasa bebas untuk menentukan jalan hidupnya tanpa intervensi dari orang lain dan menjalankan kehidupanya tanpa menghiraukan perkataan dari lingkungannya.

Kebebasan yang kedua subjek rasakan, dapat dianalisis melalui konsep pemikiran Sartre. Dalam filsafat eksistensialisme, Jean Paul Sartre berusaha menjelaskan makna dari kebebasan. Melalui konsep kebebasan dan tanggung jawab, Sartre mengatakan "*aku dikutuk bebas, tidak ada batasan atas kebebasanku, kecuali kebebasan itu sendiri. Atau jika mau, kita tidak bebas untuk berhenti bebas*" (dalam Yunus, 2011). Dalam konteks ini, Sartre berusaha membuat suatu aturan moral baru. Karena setiap orang terikat dengan orang lain, maka kebebasannya sebagai manusia harus memperhitungkan juga kebebasan orang lain.

Konsep kebebasan Sartre tersebut yang mendasari pemikiran Victor Frankl mengenai kebebasan manusia. Frankl berpendapat bahwa kebebasan manusia merupakan kebebasan yang berada dalam batas-batas tertentu. Manusia dianggap sebagai makhluk yang memiliki berbagai potensi luar biasa, tetapi sekaligus memiliki keterbatasan dalam aspek ragawi, aspek kejiwaan, aspek sosial budaya dan aspek kerohanian. Kebebasan manusia bukan merupakan kebebasan dari (*freedom from*) bawaan biologis, kondisi psikososial dan kesejarahannya, melainkan kebebasan untuk menentukan sikap (*freedom to take a stand*) secara sadar dan menerima tanggung jawab terhadap kondisi-kondisi tersebut, baik kondisi lingkungan maupun kondisi diri sendiri (Frankl, 1992).

Dengan latar belakang sebagai seorang penyintas HIV/AIDS, T dan M memiliki kesadaran tanggung jawab untuk melakukan pencegahan penularan agar tidak menularkan kepada orang lain, khususnya keluarga serta mensosialisasikan perihal pencegahan penularan HIV/AIDS kepada orang-orang disekitar. Kegiatan tersebut subjek asumsikan sebagai tanggung jawabnya terhadap kondisi dan kehendak untuk menghilangkan diskriminasi terhadap penyintas HIV/AIDS lainnya. M merasa ketika masyarakat sudah memahami mengenai penularan HIV/AIDS, maka tidak melakukan tindakan diskriminasi terhadap ODHA. Pemikiran subjek tersebut diperkuat dengan hasil penelitian Andari (2015), minimnya pengetahuan masyarakat mengenai penularan HIV/AIDS

berdampak pada munculnya diskriminasi yang ditujukan kepada ODHA.

### **Kehendak Hidup Bermakna pada Subjek**

Kehendak untuk hidup bermakna merupakan keinginan manusia untuk menjadi orang yang berguna dan berharga bagi dirinya, keluarga, dan lingkungan sekitarnya yang mampu memotivasi manusia untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya agar hidupnya berharga dan dihayati secara bermakna (Frankl, 1990). Bastman (1996) memandang bahwa setiap individu memiliki kesadaran bahwa manusia sebagai *the self determining being*, artinya manusia memiliki kemampuan untuk menentukan apa yang terbaik bagi dirinya dalam rangka mengubah kondisi dirinya agar menjadi lebih baik.

Salah satu faktor yang mempengaruhi *self determining* menurut Deci (Dalam Imanuha, 2016) adalah *Cognitive Evaluation Theory* (CET). CET merupakan motivasi intrinsic yang terdapat dalam aktivitas *self determining*. Deci melanjutkan bahwa salah satu motivasi yang terdapat dalam CET berasal dari luar individu atau motivasi ekstrinsik. Salah satu hal yang menjadi motivasi subjek untuk memperbaiki diri adalah pengalaman temanya dalam menghadapi kondisi yang serupa dengan subjek. Setelah mendapatkan motivasi untuk hidup lebih baik, T dan M melakukan kegiatan-kegiatan terarah untuk membuat dirinya lebih baik. Kegiatan tersebut membuat T dan M merasa hidupnya berguna bagi lingkungan. Meskipun pada akhirnya, T belum merasa hidupnya bermakna sepenuhnya. Karena T masih merasa hidupnya tidak berguna.

Frankl (1994) berpendapat bahwa salah satu faktor internal yang mempengaruhi kebermaknaan hidup seseorang adalah corak penghayatan. Corak penghayatan adalah bagaimana individu meyakini dan menghayati kebenaran, kebijakan, keindahan, keimanan, dan nilai-nilai yang dianggap berharga dan sejulur untuk ia jadikan sebagai pandangan hidup. T menghayati profesi sebagai seorang PSK merupakan profesi yang tidak baik. Ketika

individu memiliki penghayatan dan kepercayaan yang tidak baik pada setiap hal yang terjadi padanya, maka akan sulit menemukan makna hidupnya (Frankl, 1990).

Kemudian, subjek sebetulnya ingin behenti ingin berhenti dari pekerjaanya, namun subjek terkendala masalah ekonomi dan juga kesehatan untuk mencari pekerjaan lainnya. Selain itu juga, T belum dapat menerima kondisinya sepenuhnya, T khawatir ketika lingkungan masyarakat mengetahui kondisi T, akan muncul diskriminasi yang lebih dari masyarakat. Hal tersebut menunjukkan terjadinya konflik intrapersonal dalam diri T. Konflik intrapersonal menurut Myers (dalam Vicky, 2015) merupakan konflik yang berasal dari dalam individu dimana ada dua nilai yang saling berbenturan serta apa yang diharapkan dan yang diinginkan tidak sesuai dengan kenyataan. Dari hasil reduksi jawaban subjek, T banyak mengalami konflik intrapersonal. T memiliki keinginan untuk berhenti dari profesinya, karena menganggap pekerjaanya ini tidak baik dan pasanganya tidak akan menerimanya jika bekerja sebagai PSK. Namun, T masih belum bisa berhenti dari pekerjaanya karena faktor ekonomi. Selain itu, T juga yang memiliki harapan untuk sembuh ketika sudah beribadah kepada Tuhan, dihadapkan dengan kenyataan bahwa penyakitnya tidak sembuh.

Konflik intrapersonal yang terjadi pada subjek T dapat diklasifikasikan kedalam *approach-avoidance conflict*. Konflik ini, mengharuskan T menghadapi situasi dimana pada saat memilih, harus menghadapi konsekuensi yang saling bertolak belakang. Konflik ini berdampak negatif pada individu ketika dipahami dengan baik dan dikelola secara destruktif, sehingga menjadi hambatan dalam mencapai makna hidup (Vicky, 2015). Dalam menyelesaikan konflik ini, T memilih untuk melanjutkan profesinya sebagai PSK dan juga berhenti beribadah kepada Tuhan. Sehingga, upaya T untuk mencapai makna hidupnya yakni mendapatkan pasangan yang mau menerima T beserta kekurangannya, menjadi terhambat.

Berbeda dengan yang terjadi pada M. Dalam menyikapi kondisi yang terjadi padanya, M dapat menerima keadaanya dan lebih terbuka kepada lingkungan keluarga dan juga pasanganya. Sikap tersebut justru menjadi titik balik M untuk mencapai hidup yang bermakna. M mendapatkan *support* dari lingkungan, teman dan juga keluarga. Hal tersebut selaras dengan salah satu sumber kebermaknaan hidup yang dikemukakan oleh Frank (1990) adalah nilai-nilai bersikap. Makna hidup dapat dicapai ketika seseorang menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian segala bentuk penderitaan yang tidak mungkin dielakkan lagi, seperti sakit yang tidak dapat disembuhkan, kematian, dan menjelang kematian, setelah segala upaya dan ikhtiar dilakukan secara maksimal (Frankl, 1990).

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa M memiliki kehendak untuk hidup bermakna lebih besar dibandingkan T. M dapat menerima kondisinya sepenuhnya sehingga dapat lebih terbuka kepada lingkungan dan juga keluarga. Sedangkan T masih khawatir mendapatkan diskriminasi ketika terbuka kepada lingkungan.

#### **Makna Hidup pada Subjek**

Frankl (1990) mengemukakan bahwa makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberi nilai khusus bagi seseorang. Makna hidup tidak dapat diberikan oleh siapapun, melainkan harus dicari dan ditemukan sendiri, serta tidak hanya muncul dalam kondisi bahagia, namun dapat juga diperoleh dari sebuah penderitaan. Ditengah diskriminasi dan stigma yang muncul, T dan M memiliki hal-hal yang menjadi alasan untuk tetap hidup. T dan M menghayati hubungannya dengan keluarga dan pasangan dijadikan sebagai alasan untuk melanjutkan hidup.

Pemaparan tersebut selaras dengan salah satu sumber makna hidup menurut Frankl (1990) adalah nilai-nilai penghayatan, termasuk penghayatan terhadap hubungan dengan keluarga atau pasangan. Lalu kemudian, T dan M juga memiliki hal-hal yang dijadikan tujuan hidup. T berpandangan bahwa menjalankan rumah tangga

yang dapat menerima kondisi serta kekurangannya adalah tujuan hidupnya saat ini, sedangkan M menganggap bahwa tujuan hidupnya adalah berguna bagi keluarga dan juga orang lain.

Kemudian, T dan M juga memiliki hal-hal yang dianggap penting. T menganggap pola hidup sehat penting bagi T dalam kondisi terinfeksi HIV/AIDS ini, sedangkan M menganggap pada saat ini keluarga adalah hal yang penting bagi subjek. Kedua subjek juga sama-sama memiliki hal-hal yang memotivasi dirinya untuk terus hidup dan menjadi lebih baik. T menganggap anaknya yang menjadi motivasi untuk hidup lebih baik, sedangkan M mengatakan orangtuanya yang jadi semangat hidupnya.

Dari ringkasan diatas, dapat disimpulkan bahwa kedua subjek dapat menemukan makna hidupnya karena subjek memiliki tujuan hidup, cita-cita dan juga hal-hal yang dianggap penting bagi dirinya. Makna hidup subjek T yakni melanjutkan hidupnya untuk membesarakan anaknya dan menjalin rumah tangga, sedangkan subjek makna hidup subjek M yakni bermanfaat bagi keluarga dan juga lingkungan.

### **Proses Pencapaian Hidup yang Bermakna pada Subjek**

Proses keberhasilan mencapai makna hidup adalah urutan pengalaman dan tahap-tahap kegiatan seseorang dalam mengubah penghayatan hidup tak bermakna menjadi bermakna. Tahap-tahap penemuan makna hidup dikategorikan atas lima (Bastaman, 1996), yaitu:

#### **1. Tahap derita.**

Pada tahap ini individu berada dalam kondisi hidup tidak bermakna. Mungkin ada peristiwa tragis atau kondisi hidup yang tidak menyenangkan (Bastman, 1996). Setelah T dan M didiagnosis terinfeksi HIV/AIDS, T dan M melewati fase derita, ditandai dengan perasaan kehilangan semangat hidup dan ingin mengakhiri hidupnya. Pemikiran bunuh diri ini pada dasarnya adalah masalah kognitif. Menurut Beck (dalam Khodijah, 2015), *hopelessness* (ketiadaan harapan) merupakan faktor yang memiliki kontribusi sangat besar dalam memicu

tindakan bunuh diri. Sesorang yang memiliki pemikiran untuk bunuh diri secara sistematis memberikan penilaian negatif terhadap dirinya, situasi sekarang, dan masa depan. Dalam penelitian ini, setelah terdiagnosa mengidap HIV/AIDS, kedua subjek memandang dirinya tidak berharga dan tidak berguna, memandang lingkungan akan menjauh darinya, dan memandang subjek tidak akan bisa bekerja dan menghasilkan uang kembali.

#### **2. Tahap penerimaan diri**

Dalam tahap ini individu telah memiliki atau muncul kesadaran diri untuk mengubah kondisi menjadi lebih baik lagi. Biasanya muncul kesadaran diri disebabkan oleh berbagai macam hal, misalnya perenungan diri, konsultasi dengan para ahli, hasil do'a dan ibadah, atau pengalaman-pengalaman tertentu yang secara dramatis mengubah hidupnya selama ini (Bastman, 1996). Pada dasarnya T dan M memiliki kesadaran untuk hidup sehat dan melanjutkan kehidupan. Kedua subjek juga memiliki kesadaran untuk menjaga pola hidup sehat dan rutin untuk meminum obat. Kesadaran tersebut muncul setelah kedua subjek merenung atas apa yang terjadi dan juga mendapatkan penyuluhan baik dari dokter maupun dari LSM. Namun, subjek T belum dapat menerima kondisinya sepenuhnya. Dengan kondisinya sebagai penyintas HIV/AIDS, T tidak mau untuk terbuka mengenai kondisinya kepada lingkungan dan juga keluarga. Subjek khawatir mendapatkan diskriminasi dari lingkungan.

Berbeda dengan yang terjadi pada M. Dalam menyikapi kondisi yang terjadi padanya, M dapat menerima keadaanya dan lebih terbuka kepada lingkungan keluarga dan juga pasangannya. Sehingga, dapat tergambar bahwa meskipun dasarnya kedua subjek sudah memiliki kesadaran untuk merubah kondisi menjadi lebih baik, namun, subjek M dapat lebih menerima sepenuhnya apa yang terjadi padanya dibandingkan Subjek T.

#### **3. Tahap penemuan makna hidup**

Pada tahap ini kedua subjek menyadari adanya nilai-nilai berharga atau hal-hal yang sangat penting dalam hidupnya, yang kemudian

ditetapkan sebagai tujuan hidup. Hal-hal yang dianggap penting dan berharga itu mungkin saja berupa nilai-nilai kreatif, seperti berkarya, nilai-nilai penghayatan, misalnya penghayatan keindahan, keimanan, dan nilai-nilai bersikap dalam menentukan tindakan saat menghadapi kondisi yang tak memungkinkan. Setelah T dan M merasa hidupnya tidak bermakna, T dan M menemukan hal-hal yang menjadi alasan untuk melanjutkan hidupnya. T dengan pertimbangan anaknya dan M dengan pertimbangan orangtuanya.

Selain itu, kedua subjek juga menemukan makna hidupnya melalui penghayatan terhadap rasa cinta. Frankl (1990) berpendapat bahwa cinta dapat menjadikan manusia mampu menghayati perasaan yang berarti dalam hidupnya. Ketika mencintai dan dicintai seseorang, akan merasakan hidupnya penuh dengan pengalaman hidup yang membahagiakan dan akan memberikan nilai-nilai penghayatan dan akan membentuk makna hidup. Setelah dua kali mengalami kegagalan dalam hubungan pernikahan, T ingin menjalin hubungan yang lebih baik dibandingkan sebelumnya. T merasa hidupnya akan lebih baik ketika sudah menjalin hubungan rumah tangga sesuai dengan yang T inginkan.

Pada dasarnya T memerlukan perasaan dicintai oleh pasangan. T menganggap anaknya masih kecil dan belum mengerti apa yang T sedang alami. Sehingga, ketika muncul perasaan hidup tidak bermakna, T akan merasa lebih baik ketika dicintai oleh pasangannya dibandingkan oleh anaknya. Terlebih karena sebelumnya T tidak mendapatkan hal tersebut dari kedua suami sebelumnya. Kemudian, M juga menemukan makna hidupnya melalui penghayatan terhadap hubungan keluarganya dan pasangannya. M merasa setelah terdiagnosis, hubungan keluarganya menjadi lebih hangat. M banyak mendapatkan dukungan dari orang-orang disekitar, terutama suami dan orangtuanya. M merasa setelah terdiagnosis HIV/AIDS keluarganya menjadi sangat penting bagi M.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa T dan M menemukan makna hidupnya

melalui nilai-nilai penghayatan. Makna hidup subjek T yakni melanjutkan hidup untuk membesarkan anaknya dan menjalin hubungan rumah tangga dengan seseorang yang dapat menerima kekurangan. Sedangkan makna hidup subjek M adalah berguna bagi keluarga dan juga lingkungan.

#### 4. Tahap realisasi makna hidup

Pada tahap ini semangat hidup dan gairah hidup meningkat, kemudian secara sadar membuat komitmen diri untuk melakukan berbagai kegiatan nyata yang lebih terarah (Bastaman, 1996). Berdasarkan analisis dari jawaban subjek, T dan M sudah mencoba untuk melakukan kegiatan-kegiatan terarah untuk membuat kondisinya menjadi lebih baik. T dan M aktif memberikan edukasi kepada masyarakat perihal Pencegahan HIV/AIDS. Serta T aktif melakukan kegiatan-kegiatan sosial karena hal tersebut akan membuat T merasa hidupnya berguna bagi orang lain. T ingin membuktikan kepada lingkungannya bahwa dirinya dapat membesarkan anaknya dengan baik. Kedua subjek juga ingin berhenti dari profesi sebagai seorang PSK yang dihayati sebagai pekerjaan yang tidak baik. Namun terkendala masalah ekonomi dan juga kesehatan untuk mencari pekerjaan lainnya.

#### 5. Tahap kehidupan bermakna

Pada tahap ini timbul perubahan kondisi hidup yang lebih baik dan mengembangkan penghayatan hidup bermakna dengan kebahagiaan sebagai hasil sampingnya. Bastaman (1996), mengatakan bahwa ketika urutan proses pencapaian tersebut tidak dapat diikuti secara tepat sesuai dengan konstruksi teori yang ada, maka individu terhambat dalam mencapai makna hidupnya. Berdasarkan hasil reduksi, tergambar bahwa subjek T memiliki hambatan dalam proses realisasi makna hidup, sehingga subjek belum mencapai kebermaknaan hidup sepenuhnya.

Frankl (1990) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup seseorang adalah pola berpikir. Individu yang berpikir positif akan memandang peristiwa

yang dialami maupun keadaan dirinya dari sisi positif sehingga ia akan melakukan tindakan yang positif kemudian kebermaknaan hidupnya yang didapat. Begitupun sebaliknya, ketika individu memandang keadaanya dari sisi negatif, maka akan muncul perasaan hidup tidak bermakna (Frankl, 1995). Pada dasarnya tujuan hidup T saat ini adalah menjalin hubungan rumah tangga yang baik. T ingin mendapatkan pasangan yang dapat menerima kondisi T pada saat ini. Namun T berfikir bahwa pasangannya tidak akan menerima kondisinya sebagai seorang pekerja seks komersial, sedangkan T belum bisa meninggalkan pekerjaannya karena faktor ekonomi.

Sebetulnya, subjek M juga belum bisa berhenti dari profesi sebagai seorang PSK, namun yang membedakan dengan T adalah M menitik beratkan makna hidupnya kepada kontribusi atau manfaat ia kepada lingkungan dan juga keluarga. M memiliki tujuan untuk mensosialisasikan pengetahuan mengenai HIV/AIDS agar tidak ada lagi diskriminasi yang terjadi. M sudah melakukan upaya untuk mencapai makna hidupnya tersebut. Kemudian, dalam mencapai makna hidupnya, M juga dipengaruhi dukungan social baik dari suami, keluarga maupun teman-temannya. Karena M sudah terbuka perihal kondisinya dan juga sudah paham mengenai pencegahan penularan, sehingga lingkungannya memberikan dukungan dan semangat kepada subjek. Menurut Frankl (1990), individu yang dapat berperan penuh dan diterima dengan baik oleh lingkungannya akan merasakan bahagia dan juga penuh semangat melakukan hal-hal untuk kemajuan lingkungan masyarakatnya. Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa subjek M dapat mencapai hidup yang bermakna dibandingkan dengan subjek T.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, didapatkan gambaran khusus dari kedua subjek dalam memaknai kehidupannya. Keduanya dapat menemukan makna hidupnya. Subjek T memaknai hidupnya

untuk membesarakan anaknya serta menjalin hubungan dengan seseorang yang dapat menerima subjek apa adanya dan subjek M memaknai hidupnya dengan melakukan hal-hal yang berguna bagi keluarga dan juga lingkungan. Dalam mencapai makna hidupnya, subjek M dapat melewati tahapan atau proses sampai kepada fase hidup yang bermakna. Sedangkan subjek T, menemui hambatan dalam fase penerimaan diri, yang kemudian proses realisasi makna hidupnya terhambat sehingga sampai dengan saat ini subjek masih sering merasakan kehidupan yang tidak bermakna.

Dalam proses pencapaian kehidupan yang bermakna, kedua subjek banyak dipengaruhi faktor-faktor lain, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Seperti, penghayatan subjek terhadap pekerjaanya, stigma dan diskriminasi dari lingkungan sampai dengan kehidupan spiritualnya. Namun yang tampak sangat mempengaruhi kondisi kebermaknaan hidupnya bagi subjek T adalah anaknya serta pasangannya, sedangkan bagi subjek M adalah orangtuanya

## 6. REFERENSI

- Andari, S. (2015). “*Pengetahuan Masyarakat tentang Penyebaran HIV/AIDS*”. Jurnal PKS Vol. 14 No. 2.
- Ardani, I. (2017). “Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 45, No. 2, Juni 2017: 81 – 88
- Astuti, A., & Budiyani, K. (2008). “*Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup Pada ODHA*”. Fakultas Psikologi Mercu Buana Yogyakarta.

- Bastaman, H. D. (2007). “*Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna.*” Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Bastaman, H.D. (1996). “*Meraih Hidup Bermakna*”. Jakarta : Paramadina.
- Boeree, G. C. (2010). “*Personality theories: Melacak Kepribadian Anda Bersama Psikolog Dunia*”. Jogjakarta: Prismasophie.
- Burhan, L., F., & Juroni, E. (2014). “*Gambaran Kebermaknaan Hidup Orang Dengan HIV AIDS Serta Tinjauannya Menurut Islam*”. Jurnal Psikogenesis. Vol 2, No 2.
- Chadir, W., & Maria, J. (2018). “*Kebermaknaan Hidup Pada Pekerja Seks Komersial*”. Jurnal Psikologia. Vol 13, No 3.
- Creswell, J. (1998). “*Qualitative Inquiry And Research Design: Choosing Among Five Traditions*”. London: SAGE Publications
- Detiknews.com. (7 November, 2017). “Miris, Pria Pengidap HIV di Rembang Ditolak Keluarganya”. Diakses pada 15 Oktober 2020, dari <https://news.detik.com/berita-jawa-tengah/d-3716887/miris-pria-pengidap-hiv-di-rembang-ditolak-keluarganya>
- Dian. (2006). “*Profil Pekerja Seks Komersial Kelas Bawah Dalam Mengelola Masa Depan*”. Skripsi. Semarang.
- Dian. (2006). “*Profil Pekerja Seks Komersial Kelas Bawah Dalam Mengelola Masa Depan*”. Semarang
- Djoerban. (1999). “*Membidik AIDS, Ikhtisar Memahami HIV dan ODHA*”. Yogyakarta : Galang Press.
- Dyanita, A. (2010). “*Kebermaknaan Hidup Narapidana yang Mendapat Vonis Hukuman Seumur Hidup di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Madiun*”. Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Fuad, M. (2015). “*Psikologi Kebahagiaan Manusia*”. Jurnal Komunika, Vol. 9, No. 1.
- Frankl. (1969). “*The Will to Meaning*”. Noura books.
- Hapsari, I., & Sahlah, S. (2014). “*Kebermaknaan Hidup Pada Ibu Rumah Tangga Yang Terinfeksi HIV/AIDS Dari Suaminya*”. Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi, Volume 3, Nomor 2.
- Hayatun Nupus Simahate. (2016). “*Pengalaman Ibu Hamil dengan Kondisi HIV/AIDS di Kota Medan*”. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Sumatera Utara.
- Ice Yulia Wardani. (2014). “*Gambaran Strategi Koping Pasien HIV/AIDS di Poliklinik Napza Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor*”. Jurnal Keperawatan Jiwa. Volume 2, No.2.
- Imanuha, W. (2015). “*Analisis Faktor Self-Determination Penggerak Kelas Inspirasi Malang*”. Skripsi. UIN Malang.
- JawaPos.com. (12 Desember, 2019). “*2.000 Orang Idap HIV/AIDS, Mayoritas Dikucilkkan Masyarakat*”. Diakses pada 15 Oktober 2020, dari <https://radarsolo.jawapos.com/read/2019/12/02/168534/2000-orang-idap-hiv aids-majoritas-dikucilkkan-masyarakat>
- Kartono, Kartini. (2009). “*Patologi Sosial Jilid I*”. Jakarta : Rajawali Pers.
- Kemenkes RI (2014). “*Situasi dan Analisis HIV/AIDS*”.
- Kemenkes RI. (2020). “*Pusat Data dan Informasi Kemenkes*”.
- Kemenkes RI. (2020). “*Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan*

- HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024”.
- Khodijah. (2013). *Anomali Jiwa : Fenomena Bunuh Diri Perspektif Psikologi Sosial*. Fakultas Ushuluddin. UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Maharani, M. (2014). “*Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun 2014*”. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2, No. 5
- Mahpur. (2004). “*Memantapkan Analisis Data Kualitatif Melalui Tahapan Koding*”
- Marliana, S., & Marslihah, S. “*Analisis Sumber-sumber Kebermaknaan Hidup*”. Jurusan Psikologi UPI.
- Martin, O.P., Vincent. (2003). “*Filsafat Eksistensialisme, Kierkegaard, Sartre, Camus, Penerjemah, Taufiqurrohman*”. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001)
- Mirzawati, Nanda. (2014). “*Kebermaknaan Hidup Pada Odha (Orang Dengan Hiv Aids) Wanita Di Kota Bukit Tinggi*”. E-journal psikologi.
- Moleong, L. J. (2008). “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mudya, P. (2018). “*Kebermaknaan Hidup Janda Lansia (Studi Kasus di Panti Werdha Yayasan Pelayanan Kasih Betesda Malang)*”. Skripsi, Universitas Airlangga Surabaya.
- Oktavina, K. (2005). “*Kebermaknaan Hidup Penderita HIV/AIDS: Studi Kasus pada Dua Orang Penderita HIV/AIDS*”. Skripsi. Universitas Sanata Dharma.
- Poerwandari, E. K. (1998). “*Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*”. Jakarta : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Sagung & David. (2014). “*Kebermaknaan Hidup pada Anak di Bali*”. Jurnal Psikologi Udayana, Vol. 1, No. 2.
- Saldana, & Johnny. (2009). “*The Coding Manual for Qualitative Researchers, London*”. SAGE.
- Strauss, & Anselm, L. (1987). “*Qualitative Analysis for Social Scientist*”. Cambridge: Cambridge University Press
- Suciati, R., Mujiati, & Novianti. (2018). Kendala Organisasi Berbasis Komunitas dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS: Studi Kasus pada Dua LSM AIDS di Jakarta. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol. 2, No. 3
- Sumanto. (2006). “*Kajian Psikologis Kebermaknaan Hidup*”. Buletin Psikologi Vol 14 Nomor 2.
- Syahluhiyah, Z. (2015). “*Stigma Masyarakat Terhadap ODHA*”. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol. 9, No. 4, Mei 2015
- Vicky. (2015). “*Konflik Intrapersonal Anggota Keluarga*”. Skripsi. UIN Sunan Gunung Djati. Bandung.
- Yin, R. K. (2009). “*Case Study Research Design and Methods (4th ed. Vo)*”. Sage Publication.
- Yulana, J. (2007). “*Kebermaknaan Hidup Pada Pekerja Seks Komersial*”. Skripsi, Universitas Airlangga Surabaya.
- Yusuf. (2017). “*Stigma Masyarakat Indonesia tentang Gangguan Jiwa*”. Surabaya : Universitas Widya Mandala