

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pada era modern saat ini, perkembangan pesat dalam dunia kedokteran dan penemuan vaksin telah berhasil menekan laju penyebaran penyakit-penyakit mematikan seperti hepatitis, polio, cacar, dan lain sebagainya. Akan tetapi, beberapa virus penyebab penyakit belum berhasil ditemukan vaksin atau pengobatannya, salah satunya adalah *Human Immuno-Deficiency Virus* (HIV). HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, yaitu *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* (AIDS). Laju virus dalam tubuh penderita AIDS menjadi sangat tinggi hingga kekebalan tubuhnya menurun drastis, membuat tubuhnya rentan terhadap penyakit. Penderita HIV/AIDS lazim disebut ODHA yang merupakan singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS. Virus HIV dapat masuk ke dalam tubuh penderita melalui pemakaian jarum suntik yang tidak steril secara bergantian (biasanya terjadi di antara sesama pengguna narkoba atau *Injecting Drug Users/IDU*), hubungan seks dengan pasangan yang terinfeksi, transfusi darah, bahkan melalui air susu ibu (ASI) dan tindakan-tindakan beresiko lainnya.

Jumlah kasus penderita HIV/AIDS di Jawa Barat hingga Maret 2009 mencapai 4.520 kasus dengan daerah penyebaran terbesar berada di Kota Bandung. Rincian kasus-kasus tersebut terdiri dari 2.628 kasus AIDS dan 1.838 kasus HIV positif. Dari data yang berhasil dihimpun oleh Ditjen PPM dan

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), jumlah kumulatif kasus AIDS menurut faktor resiko heteroseksual (hingga bulan Juni 2009) memegang peringkat tertinggi dengan jumlah 8.637 orang. Jumlah kumulatif faktor resiko heteroseksual ini lebih besar dibandingkan dengan jumlah kumulatif dari faktor-faktor resiko lain seperti homo-biseksual, pengguna narkoba suntik, transfusi darah, transmisi perinatal, dan selebihnya tidak diketahui (<http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id>). Dari data ini, bisa disimpulkan bahwa hubungan antara suami-istri dalam pernikahan (relasi heteroseksual) dapat menjadi hubungan yang memiliki resiko penularan HIV.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Yayasan Kusuma Buana, di Indonesia terdapat banyak wanita yang sudah menikah yang terancam positif HIV. Kebanyakan dari kasus tersebut dikarenakan para suami yang masih menggunakan jasa PSK sekalipun sudah memiliki keluarga. Oleh karena itu, wajarlah jika jumlah ibu rumah tangga yang menjadi korban lebih banyak dibanding pekerja seks komersil (PSK). Jumlah kasus HIV/AIDS pada ibu rumah tangga mencapai 295 kasus, lebih besar dibandingkan wanita pekerja seks yang terdiri dari sekitar 259 kasus (<http://bandung.detik.com/read/2009/06/30/192917/1156749/486/ibu-rumah-tangga-penderita-hiv-aids-di-jabar-lebih-banyak-dibanding-psk>; <http://www2.kompas.com/kompas-cetak/0403/20/daerah/922987.htm>).

Sebagai ODHA, peran yang diemban juga tidaklah mudah. Banyak kendala yang harus dihadapi para ODHA, di antaranya diskriminasi dan stigmatisasi dalam kehidupan bermasyarakat mereka. Menurut UNAIDS (2002

dalam Riono, 2005), stigmatisasi sering diartikan sebagai “cap buruk” atau prasangka buruk. Sementara itu, diskriminasi sering dilakukan sebagai pembedaan yang dibuat antara seseorang dengan orang lain yang dapat mengakibatkan perlakuan yang tidak adil atas dasar sebagai anggota kelompok tertentu. Stigmatisasi dapat menimbulkan rasa malu, bersalah, depresi dan menimbulkan rasa diri tidak berharga (*low self-esteem*) (Spiritia, 2005), dan pengucilan terhadap ODHA.

Dari penjelasan di atas, dapat dikatakan bahwa para ODHA mengalami kesulitan-kesulitan baik dalam lingkungan sekitar mereka, pekerjaan, dan lainnya terkait stigmatisasi dan diskriminasi pada ODHA. ODHA wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya cenderung mengalami tekanan yang lebih berat dalam menghadapi keadaannya, karena mereka tidak melakukan tindakan berisiko namun harus mengalami dampak positif HIV. Dari paparan di atas, dapat dikatakan bahwa ODHA wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya mengalami penderitaan dan kerugian yang sangat besar.

Menurut Worthington (2005), korban dari perbuatan yang tidak adil dapat memberi respon berupa kemarahan, ketakutan, dan kebencian, serta dapat menyimpan dendam terhadap pelaku kesalahan. Sementara itu menurut Enright et al. (1991), individu yang dilukai namun menolak mengampuni hingga mencapai syarat-syarat tertentu mengalami penderitaan ganda. Pertama diakibatkan oleh kesalahan yang dilakukan oleh orang lain atas dirinya, dan kedua diakibatkan karena individu tersebut menyimpan dendam, seiring dengan pemikiran-

pemikiran dan mungkin bahkan perilaku-perilaku negatif yang terjadi bersama-sama.

Toussaint, Williams, Musick, dan Everson (2001, dalam Worthington, 2005) menyatakan bahwa kesehatan fisik dapat terpengaruh secara negatif jika individu terus-menerus menerapkan sikap *unforgiving*, dan sebaliknya. Temoshok & Chandra (2000, dalam Worthington, 2005) menyatakan bahwa emosi-emosi negatif akan menyebabkan berbagai efek negatif dalam diri ODHA, seperti berkurangnya secara drastis tingkat CD4 (jenis sel darah putih yang dipakai oleh virus HIV untuk mereplikasi diri dan kemudian “dibunuh”) sehingga kekebalan tubuh mereka menurun dan menjadi lebih mudah terserang penyakit, mengalami penurunan *self-esteem*, depresi, dan keputusan. (<http://spiritia.or.id/li/bacali.php?lino=999#s07>).

Untuk meredakan efek-efek dari berbagai emosi negatif dalam diri mereka, ODHA wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya perlu melepaskan kepahitan, perasaan bersalah, penyesalan, kemarahan, atau kebencian mereka terhadap suami yang telah menginfeksi mereka dengan HIV. Caranya adalah dengan menerapkan *forgiveness* atau pengampunan dalam hidup mereka.

Ketika individu memiliki kecenderungan untuk mengampuni, lebih sedikit simptom depresi yang dialami dan *stressor* yang dihadapi, serta bahwa *stressor* tersebut dinilai berada pada titik yang rendah (Wald dan Temoshok, 2004a dalam Worthington, 2005). Jadi, secara luas *forgiveness* diasosiasikan dengan fungsi psikologis yang lebih positif dan kepuasan hidup yang lebih tinggi. Ini merupakan

manfaat yang dapat diambil oleh wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya jika ia memilih untuk mengampuni suaminya atas perannya tersebut.

Forgiveness adalah kesediaan untuk melepaskan hak yang dimiliki individu untuk membenci, memberikan penilaian secara negatif, dan perilaku yang tidak acuh terhadap orang lain yang menyakiti secara tidak adil, sementara membantu perkembangan kualitas-kualitas rasa belas kasihan, kedermawanan, dan bahkan cinta bagi orang tersebut (Enright et al., 1998). Pelaku kesalahan/*offender* yang perlu diberikan pengampunan (*forgiveness*) oleh ODHA wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya adalah suami mereka sendiri.

Forgiveness merupakan suatu proses. Enright membagi proses tersebut ke dalam 4 fase, masing-masing terdiri atas beberapa unit yang menggambarkan proses-proses di dalamnya. Secara keseluruhan, terdapat 4 fase dan 20 unit yang ada di dalamnya. Fase-fase tersebut antara lain adalah *Uncovering Phase*, *Decision Phase*, *Work Phase*, dan *Deepening Phase*. Keempat fase ini tidak dipandang sebagai keurutan yang kaku dan bertahap, namun sebagai serangkaian proses yang fleksibel dengan *feedback loops* dan *feed-forward loops*. Artinya, individu dapat melompati unit-unit dan dapat kembali dan menjalani unit yang telah dialami sebelumnya. Hal ini dikarenakan adanya banyak variasi dalam cara individu mengampuni. Setiap individu melakukan pendekatan dalam *forgiveness* secara berbeda berdasarkan pengalaman-pengalaman sebelumnya dan model peran (Freedman, Enright, Knutson dalam Worthington, 2005). Selain itu, meski mengatakan sudah memaafkan *offender*, seringkali kemarahan dalam diri individu

kembali. Individu perlu menjalani proses untuk memahami perasaan mereka dan juga menjalani tindakan konkret (Enright, 2001).

Enright (2000) juga mengungkapkan 4 faktor yang mempengaruhi *forgiveness*, yakni tingkat keparahan (*severity*) luka yang dialami (makin dalam luka yang dialami, maka untuk mengampuni akan membutuhkan waktu makin lama), pengalaman individu terkait *forgiveness* (pengaruh orangtua, praktek *forgiveness* pada kejadian lain, adanya pendidikan tentang *forgiveness*), kurun waktu sejak ketidakadilan terjadi (semakin lama kurun waktu berkaitan dengan peningkatan *forgiveness*), serta hubungan antara *offender* dan *offended person* (semakin dalam kualitas hubungan mereka, rasa sakit yang dihayati dapat semakin mendalam).

Pentingnya penerapan *forgiveness* ini diadaptasi oleh Yayasan “X”. Yayasan ini merupakan yayasan berbasis komunitas yang menaungi pengguna narkoba dan ODHA terbesar di Jawa Barat. Jumlah anggota pada akhir 2009 adalah 5.593 orang yang hidup dengan atau terdampak oleh HIV/AIDS. Yayasan “X” bekerja untuk mengurangi diskriminasi pada ODHA dan pengguna narkoba serta pencegahan dan perawatan HIV/AIDS dan menggunakan poin *forgiveness* sebagai salah satu prinsipnya.

Salah satu pelayanan yang diberikan oleh yayasan ini adalah pendampingan personal terhadap para ODHA, yang pada praktiknya dilakukan oleh para *Buddies*. *Buddies* (sebelumnya Manajemen Kasus) merupakan salah satu divisi dalam Yayasan “X” yang memberikan pelayanan khusus terhadap para ODHA dengan melibatkan pihak-pihak terkait untuk memberikan pelayanan yang

tidak bisa difasilitasi oleh BPS (*Bandung Plus Support*) yang menaungi jaringan-jaringan dukungan di Kota Bandung. Para *Buddies* bertugas untuk mendampingi ODHA yang baru mengetahui status HIV mereka, melakukan kunjungan ke rumah, serta mendampingi ketika kliennya sedang sakit.

Di Yayasan “X”, terdapat 4 wanita yang terinfeksi HIV melalui suami mereka sementara mereka tidak pernah melakukan tindakan beresiko. Berikut ini akan dijelaskan dua dari empat kasus wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya. Kasus ini merupakan gambaran dari subyek yang ada dalam Yayasan “X”.

Pertama adalah kasus El (32 tahun) yang menikah dengan suami pertamanya tahun 2000 dan memiliki seorang putri. El pertama kali mengetahui bahwa ia terinfeksi HIV pada Desember 2006. Ia terinfeksi melalui suaminya yang pernah menjadi pengguna narkoba jenis jarum suntik (*IDU/Injecting Drug User*) sebelum menikah. Pada akhir tahun 2006, suami El sakit hingga harus dirawat di rumah sakit dan tak lama kemudian meninggal tanpa memperoleh kejelasan akan penyakitnya. Dokter yang merawat suami El kemudian menyarankan El untuk melakukan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*). Meski sempat ragu, akhirnya dengan dukungan keluarga besarnya El memeriksakan diri dan putrinya. Hasil El positif HIV, sementara putrinya negatif. Saat itu, El merasa sedih, kecewa, dan menyesal. Bahkan, ia berkeinginan untuk segera meninggal dan tak tahu apa yang harus ia lakukan.

Selain El, ada Is (31 tahun) yang telah menikah selama hampir sebelas tahun dan dikaruniai seorang putri. Is bercerai pada tahun 2009. Awal ketika Is

mengetahui bahwa ia positif HIV adalah ketika kesehatan Is menurun drastis selama beberapa waktu pada tahun 2005. Kesehatan serta berat badan Is terus menurun hingga akhirnya dirawat di rumah sakit. Semula Is diduga menderita TB (*tuberculosis*) paru-paru, namun ternyata hal tersebut tidak terbukti lewat berbagai tes yang telah ia jalani, sehingga Is dirujuk ke RS “Y”.

Di RS “Y”, Is menerima kunjungan dari staf Yayasan “X” yang kemudian menyarankannya untuk melakukan VCT. Akhirnya, Is dan mantan suaminya mengikuti VCT. Hasil status mereka berdua positif HIV sementara hasil tes putri mereka negatif. Suami Is memang memiliki riwayat *sharing* (berbagi) jarum suntik dengan teman-temannya. Is baru mengetahui suaminya IDU setelah mereka menikah dan memiliki anak. Saat mengetahui status positif HIV-nya, Is merasakan kemarahan dan kebingungan dalam dirinya. Rasa marah itu bahkan menyebabkan Is tidak mau bertemu muka dengan mantan suaminya yang saat itu masih tinggal serumah.

Wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya di Yayasan “X” mengalami sejumlah emosi negatif sebagai akibat dari ketidakadilan yang mereka hadapi, di antaranya adalah kemarahan. Hal inilah yang mendasari diperlukannya penerapan *forgiveness* dalam diri mereka. Di samping itu, mereka juga mengalami hal lain terkait dengan peran mereka sebagai ODHA wanita, yang dapat dipandang dari sudut pandang ideologi peran gender maupun diskriminasi dan stigmatisasi yang mereka alami dalam lingkungan mereka.

El yang sudah menikah kembali dengan pria yang status HIV-nya negatif menganggap bahwa masalah paling berat baginya adalah keinginannya untuk

memiliki anak dari suaminya sekarang, karena meski El bisa mengikuti program untuk memiliki anak, tetap akan ada kemungkinan anak El terinfeksi HIV. Sementara bagi Is hal terberat dalam kehidupannya saat ini adalah perpisahannya dengan mantan suami dan anaknya. Ia juga khawatir, bagaimana mencari pasangan hidup yang mau menerima dirinya. Is juga merasa sulit membuka status pada anak dan orangtuanya, meski baginya hal ini (merahasikan status HIV) tidak baik disimpan berlama-lama. Tapi Is masih mengkhawatirkan reaksi keluarganya jika mengetahui keadaannya.

Meskipun demikian, Is sudah mulai membuka statusnya pada orang lain lewat testimoni-testimoni yang dihadirinya. Is ingin membuktikan bahwa sebagai ODHA ia masih mampu berdiri sendiri, bekerja, memiliki anak, serta mampu tetap hidup dan terus sehat. Menurut Is, biasanya masyarakat masih menganggap HIV/AIDS sebagai penyakit yang “kotor” dan juga belum terlalu paham mengenai HIV/AIDS. Sekalipun Is mengatakan ia telah memaafkan suaminya karena menjadi perantara infeksi HIV pada dirinya, Is masih belum bisa memaafkan perlakuan kasar mantan suaminya.

Semasa hidupnya, El memandang suaminya sebagai seorang pria yang baik dan penyayang. Suami El juga tidak pernah banyak menuntut pada El. Hanya saja, satu hal yang masih dirahasiakan suaminya adalah perihal ia pernah menjadi IDU.

Berbeda dengan El, Is berpendapat bahwa mantan suaminya memiliki sifat yang temperamental. Ia tak segan melakukan kekerasan fisik pada Is. Sejak baru menikah, mantan suami Is juga kurang bertanggung jawab pada keluarganya dan

lebih mengandalkan orangtuanya untuk hidup, bukan dari usahanya sendiri. Sebenarnya, dulu mantan suami Is penyayang. Namun saat kembali menggunakan narkoba, ia menjadi kasar. Bagi Is, jauh lebih banyak sisi negatif mantan suaminya yang bisa ia lihat dibandingkan sisi positifnya. Dalam kehidupan mereka, ada juga stigmatisasi dan perilaku diskriminatif yang mereka terima, misalnya perawat yang menggunakan sarung tangan di rumah sakit ketika mengetahui status HIV El yang sedang *check-up*.

Dari kasus yang dialami oleh El dan Is, dapat diambil kesimpulan bahwa ODHA wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya menghadapi masalah yang serupa. Masalah-masalah yang mereka anggap paling berat umumnya kerahasiaan status mereka dalam masyarakat dan keluarga, perlakuan terstigmatisasi pada ODHA, dan masalah terkait anak. Dalam menghadapi status mereka yang positif HIV, baik El maupun Is juga menghayati perasaan-perasaan negatif terhadap suami mereka dan perasaan-perasaan negatif yang disebabkan oleh minimnya informasi mengenai HIV/AIDS yang disediakan saat mereka pertama kali mengetahui status HIV mereka.

Meskipun demikian, El dan Is masih mampu memandang suami mereka dalam kualitas-kualitas positif seperti pria yang baik, lembut, penyayang, dan baik. Sekalipun mereka tetap memiliki pandangan bahwa suami mereka kurang jujur kepada mereka dan tidak menyangka bahwa suami mereka bisa melakukan perbuatan-perbuatan berisiko yang akhirnya mengantarkan mereka pada status HIV positif yang harus mereka tanggung seumur hidup.

Kasus El dan Is dapat dikaitkan dengan fase dan unit yang ada dalam proses *forgiveness*. Is dan Ra telah menjalani fase *Uncovering* dalam proses *forgiveness* yang mereka jalani, di mana individu mengalami kesadaran akan adanya ketidakadilan dan adanya rasa sakit secara emosional yang mengikuti ketidakadilan tersebut. Saat pertama kali mengetahui bahwa ia terinfeksi HIV melalui suaminya, El menghayati perasaan sedih, kecewa, menyesal, serta marah kepada almarhum suaminya. Sementara itu, saat pertama kali mengetahui bahwa ia terinfeksi HIV dan hal tersebut terjadi melalui perantaraan suaminya, Is merasa marah pada mantan suaminya. Is bahkan tidak mau bertemu dan melihat mantan suaminya itu, meski mereka tinggal serumah saat itu. Is juga merasakan kekecewaan yang sangat dalam pada mantan suaminya, karena selain menjadi perantara infeksi HIV pada diri Is, mantan suami Is juga kerap melakukan kekerasan fisik kepada Is.

Fase *Decision* telah dijalani oleh Is. Dalam fase ini, individu mengevaluasi ide akan *forgiveness* dan mengambil keputusan bahkan komitmen untuk menjalani proses *forgiveness*. Is mengatakan bahwa ia sudah memaafkan mantan suaminya atas perannya dalam menginfeksi dirinya. Is sadar bahwa tak ada gunanya ia terus-menerus merasa marah, karena dengan marah pun Is takkan bisa membalikkan waktu ke belakang. Lewat *sharing* dengan anggota-anggota Yayasan 'X' lainnya yang sudah berkeluarga, Is juga didorong untuk memaafkan mantan suaminya.

Fase *Work* tampak dalam kasus Is. Dalam fase ini, individu berusaha mengubah cara pandanginya selama ini, baik cara pandang terhadap *offender*

hingga menyerap rasa sakit emosional yang ia alami. Dalam kasus Is, Is berpendapat bahwa pastilah dalam hati suaminya ada penyesalan, namun tidak ada yang bisa diperbuat karena semua sudah terjadi.

Sementara itu, fase *Deepening* dialami oleh El dan Is. Dalam fase ini, individu menemukan makna dan harapan baru atas proses *forgiveness* dan ketidakadilan yang ia alami. Dalam kasus El, sebelum mengetahui status positifnya El memandang hidupnya hanya di titik yang sama terus menerus, melakukan rutinitas sebagai istri dan ibu rumah tangga tanpa banyak bersosialisasi dengan teman-temannya. Saat mengetahui bahwa dirinya positif terinfeksi HIV, El memandang bahwa ia ternyata bisa lebih kuat dari sebelumnya. Ia juga bekerja dan merasa bahwa ternyata hidupnya bisa terasa lebih “hidup”. El juga mencari dukungan interpersonal lewat melibatkan diri dan bahkan bekerja di Yayasan ‘X’ sebagai *Buddies*. Pada kasus Is, Is mulai mencari dukungan interpersonal ketika ia terpuruk lewat mengikuti *sharing* dan konseling dengan staf Yayasan “X”. Is belajar bahwa hal yang sudah terjadi memang harus terjadi

Dari kasus di atas, tampak bahwa para ODHA wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya menghayati berbagai perasaan terkait ketidakadilan yang mereka alami. Ada pula yang berpendapat bahwa ia sudah mengampuni suaminya. Gambaran luas dari kasus Is dan El dapat dikelompokkan ke dalam fase dan unit tertentu dalam proses *forgiveness* terhadap suami mereka, di mana fase dan unit yang telah mereka lalui berbeda-beda karena adanya keunikan individual. Hal inilah yang mendasari ketertarikan peneliti untuk meneliti fase *forgiveness* pada wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari penelitian ini ingin diketahui mengenai fase dan unit *forgiveness* pada wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya di Yayasan “X” Kota Bandung.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Untuk memperoleh gambaran mengenai fase dan unit serta dinamika proses *forgiveness* pada wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya di Kota Bandung.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Untuk memperoleh gambaran mengenai fase serta unit *forgiveness* yang telah dan sedang dialami oleh wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya di Kota Bandung beserta dengan dinamika proses antar-fase dan unit serta *feedback loops* serta *feed-forward loops* yang ada di dalamnya.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

- Menambah wawasan teoritik mengenai *forgiveness* bagi wanita penderita HIV.
- Dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang psikologi klinis, khususnya memberikan informasi mengenai *forgiveness* pada wanita penderita HIV.

- Sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti lain bila ingin meneliti hal-hal yang berhubungan dengan *forgiveness* pada penderita HIV.

1.4.2. Kegunaan Praktis

- Memberi informasi tentang penerapan *forgiveness* bagi para *Buddies* di Yayasan “X” yang membantu klien yang mengalami ketidakadilan, khususnya wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya.
- Menjadikan *forgiveness* sebagai pilihan dalam menghadapi ketidakadilan yang dialami, khususnya bagi wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya.

1.5. Kerangka Pikir

Penelitian ini mengambil sampel ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dalam rentang usia 31 hingga 32 tahun (masa dewasa awal) yang perkembangan kognitifnya berada dalam tahap Formal-Operasional. Beberapa karakteristik dari cara berpikir Formal-Operasional pada wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya adalah pemikiran yang abstrak (tidak terbatas hanya pada hal nyata, namun dapat membayangkan hal yang masih berupa hipotesis atau proposisi abstrak dan membuat pernyataan logis tentang hal abstrak tersebut), pemikiran hipotesis-deduktif (kemampuan kognitif untuk mengembangkan hipotesis, memprediksi kemungkinan terburuk, dan cara-cara penyelesaian masalah), serta melakukan asimilasi (menggabungkan informasi baru dengan pengetahuan yang sudah dimiliki sebelumnya).

Contoh kemampuan kognitif wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya misalnya, saat mengetahui bahwa ia positif HIV, ia mampu memikirkan atau memperkirakan apa saja yang dapat ia terima dari lingkungannya terkait kondisinya sebagai ODHA sekalipun hal tersebut belum secara konkrit ia alami. Lewat pemikiran hipotesis-deduktif, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dapat mempersiapkan dan meminta pertolongan orang-orang di dekatnya untuk segera memberikan bantuan saat ia sedang membutuhkan bantuan, misalnya jika ia dan suaminya sakit. Lalu, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya juga dapat memperdalam pengetahuannya mengenai HIV/AIDS dengan bergabung dalam komunitas sebaya atau mencari informasi melalui dokter atau konselor.

Dalam kehidupannya, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya seringkali mengalami stigmatisasi dan diskriminasi dalam masyarakat yang kurang memiliki pengetahuan akan HIV. Stigmatisasi sering diartikan sebagai “cap buruk” atau prasangka buruk terhadap wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya. Stigmatisasi dapat menimbulkan rasa malu, bersalah, dan pengucilan terhadap wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya. Ia juga dapat memberikan “cap buruk” pada diri sendiri yang dapat mengakibatkan munculnya depresi dan menimbulkan rasa diri tidak berharga (*low self-esteem*).

Sementara itu, diskriminasi merupakan pembedaan yang dibuat antara seseorang dengan orang lain yang mengakibatkan perlakuan yang tidak adil atas dasar sebagai anggota kelompok tertentu. Terdapat diskriminasi terhadap wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya, misalnya pelarangan masyarakat atau komunitas tertentu untuk bergaul dan berkumpul dengannya. Hal ini dapat

membuat wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya semakin merasa tertekan dan akhirnya dapat memilih untuk menutupi jati dirinya atau menjauh dari pergaulan masyarakat.

Dalam kejadian ketika ia positif HIV karena perilaku suami, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya menjadi *offended person* atau korban dari suatu perbuatan yang salah, sementara suaminya menjadi *offender* atau pelaku kesalahan. Sebagai korban, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya mengalami penderitaan dan kerugian. Ia dapat memberi respon berupa kemarahan, ketakutan, dan kebencian, serta dapat menyimpan dendam terhadap *offender* yang adalah suaminya sendiri. Dalam menghadapi masalah ketika salah satu pihak (wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya) menjadi korban dari *offender* (suaminya sendiri) dengan mengalami ketidakadilan sehingga ia terluka, cara untuk melepaskan pemikiran, perasaan, dan perilaku yang negatif terhadap *offender* yang bisa diterapkan adalah melalui *forgiveness* atau pengampunan.

Forgiveness muncul hanya di antara individu dengan individu lain dan bukan di antara individu dan kekuatan alam, dalam hal ini *forgiveness* muncul di antara wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dengan suaminya tersebut. Jenis *forgiveness* ini juga diistilahkan sebagai *interpersonal forgiveness*. *Forgiveness* sendiri merupakan kesediaan untuk melepaskan hak yang dimiliki wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya untuk membenci, memberikan penilaian secara negatif, dan perilaku yang tidak acuh terhadap suami yang menyakiti dirinya secara tidak adil, sementara membantu perkembangan kualitas-kualitas rasa belas kasihan, kedermawanan, dan bahkan cinta bagi suaminya

tersebut. *Offender* yang perlu diberikan pengampunan (*forgiveness*) oleh wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya adalah suaminya tersebut. Kesalahan yang dilakukan oleh *offender* dalam hal ini adalah menularkan HIV pada istrinya selaku *offended person*.

Untuk menjelaskan mengenai *forgiveness*, terdapat berbagai model. Dalam penelitian ini, model *forgiveness* yang akan digunakan (*20-Unit Process Model*) termasuk ke dalam *Process-Based Model*. Dalam model ini, *forgiveness* dipandang sebagai suatu proses yang terjadi dalam diri wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya. Secara keseluruhan, proses tersebut terbagi di dalam 20 unit yang dikelompokkan ke dalam 4 fase atau tahapan. Fase-fase tersebut adalah *Uncovering Phase*, *Decision Phase*, *Work Phase*, dan *Deepening Phase*. Di dalam masing-masing fase, terdapat unit-unit yang menggambarkan bagian-bagian dari fase tersebut. Dalam *Process-Model* ini, konstruk *forgiveness* dipandang sebagai konstruk multidimensional yang menggabungkan faktor kognitif, afektif, dan *behavioral* karena ketiganya terlibat dalam proses *forgiveness* dalam diri wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya. Dalam *20-Unit Model*, ketiga faktor ini akan berperan dalam masing-masing unit.

Dalam *Uncovering Phase* (unit 1-8), wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya merasakan rasa sakit dan mengeksplorasi ketidakadilan yang ia alami. Menjalani fase ini membuatnya mengalami rasa sakit dan kenyataan akan luka yang ia alami, serta bagaimana kedua hal tersebut mempengaruhi dirinya. Hal ini akan mendorong beberapa wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya untuk melihat kebutuhan akan perubahan, dan secara bertahap menyadari bahwa cara

coping yang ia lakukan sebelumnya mungkin tidak efektif atau tidak lagi membantu ia meraih tujuan. Wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya juga bersedia untuk mengevaluasi seberapa besar kemarahan yang ia miliki sebagai hasil dari ketidakadilan yang dilakukan oleh suaminya kepadanya, karena ia perlu jujur terhadap diri sendiri mengenai penderitaan yang telah ia alami. Hal ini dapat ia lakukan dengan merenungkan dan menghayati seberapa besar kemarahan yang sesungguhnya ia rasakan. Contoh dari *Uncovering Phase* yang dialami wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya adalah menyadari bahwa selama ini sesungguhnya ia sangat terluka karena melalui suaminya sendiri ia terinfeksi penyakit yang belum ada obatnya. Akan tetapi, ia juga sadar bahwa selama ini ia menyangkal perasaan yang dihayatinya selama ini, yakni bahwa ia merasa sangat terluka.

Pada *Decision Phase* (Unit 9-11) yang merupakan fase kedua, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya akan mengeksplorasi ide *forgiveness* (mengampuni suaminya sebagai *offender*) dan apa yang dilibatkan dalam proses *forgiveness* sebelum berkomitmen untuk sungguh-sungguh mengampuni. Ia dapat mengambil keputusan kognitif untuk mengampuni, sekalipun ia tidak mengampuni pada saat tersebut. Wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dapat menjalani fase *Decision Phase* ini misalnya dengan cara merenungkan mengenai hal yang mereka alami dan menyadari bahwa mereka takkan bisa membalikkan keadaan sehingga mereka sadar bahwa dengan mengampuni suaminya, mereka akan “membebaskan” suaminya tersebut. Akhirnya, mereka memutuskan dan berkomitmen untuk mengampuni suaminya.

Fase ketiga atau *Work Phase* (Unit 12-16) melibatkan memandang *offender* dengan cara pandang yang baru atau mengubah kerangka pandang (*reframing*) mengenai diri wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dengan cara berusaha memahami *offender* untuk memahami lebih baik bagaimana luka yang dialami bisa muncul. Dalam fase ini terdapat penyerapan rasa sakit dan memberi pemberian moral kepada *offender*. Contoh dari *Work Phase* ialah wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya berusaha memahami posisi, pola pikir, dan perasaan suaminya secara lebih mendalam dan memahami bahwa sesungguhnya suaminya pun merasakan suatu penyesalan, rasa bersalah, dan sebagainya. Setelah itu, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya akan berusaha menyerap rasa sakit dalam dirinya dan akhirnya memberikan suatu pemberian bagi *offender*, misalnya membantu merawat suaminya ketika sedang sakit.

Fase terakhir dalam proses *forgiveness* adalah *Deepening Phase* (Unit 17-20). Dalam fase ini, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya mulai menemukan makna dan mungkin sebuah harapan baru sebagai hasil dari penderitaannya dan proses *forgiveness*. Mereka juga dapat mengembangkan hubungan dalam jaringan interpersonal tertentu. Keseluruhan proses *forgiveness* ini dapat mengarah pada peningkatan kesehatan psikologis wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya, misalnya peningkatan *self-esteem*, harapan, dan *forgiveness* sendiri, serta penurunan *anxiety* dan *level* depresi. Contoh dari fase ini adalah wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya menemukan makna bahwa lewat pengalamannya, mereka mendapati dirinya bisa menjadi lebih kuat daripada sebelumnya. Ia juga menggabungkan diri dalam lembaga dukungan interpersonal

seperti Yayasan “X”, di mana mereka merasa sangat terbantu dalam menghadapi keadaan mereka.

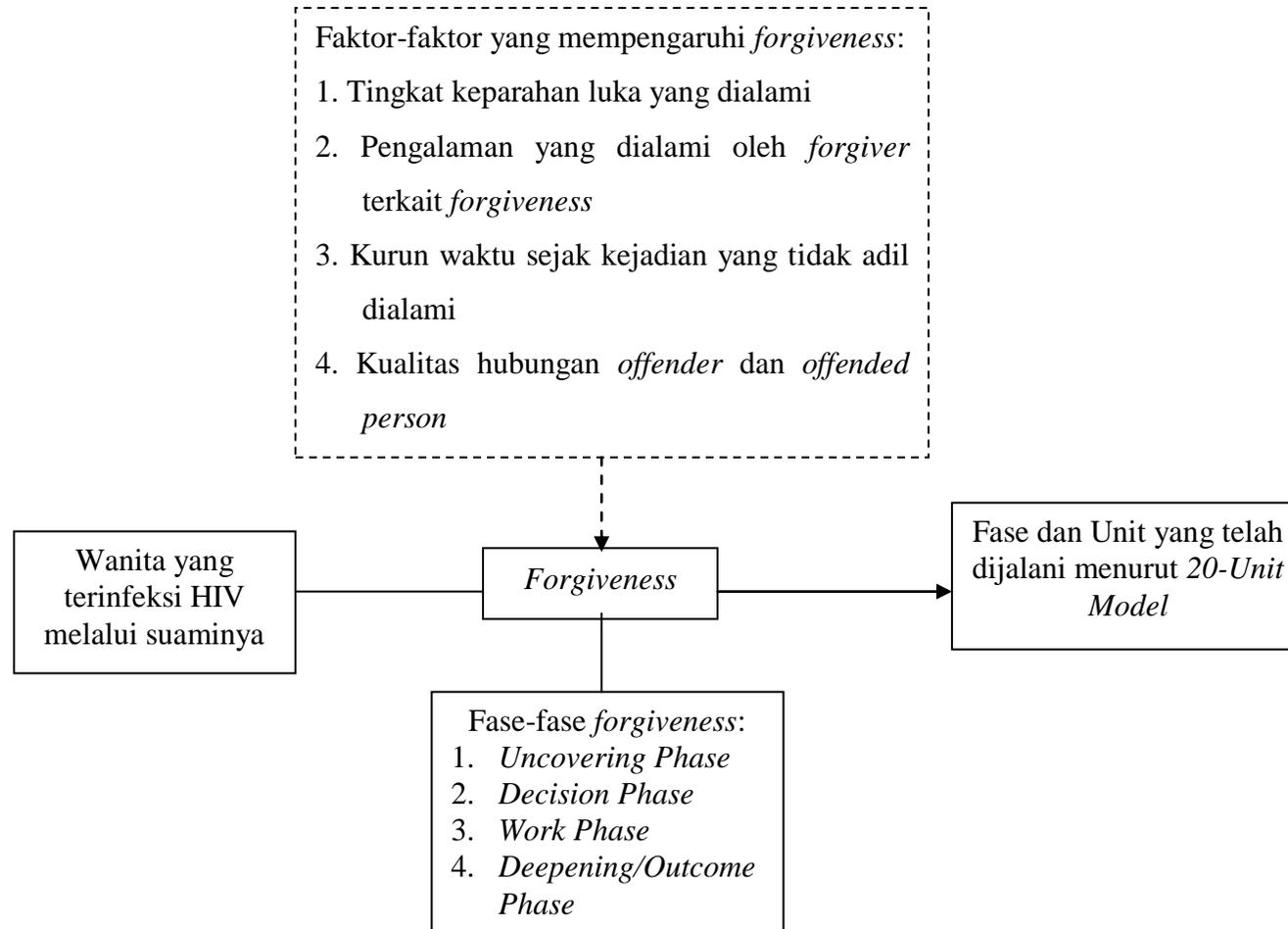
Forgiveness dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut adalah tingkat keparahan (*severity*) dari luka yang dialami wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya, seberapa jauh pengalamannya dalam mengampuni, kurun waktu sejak ketidakadilan dialami, dan kualitas hubungan antara wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dengan suaminya. Semakin parah luka emosional yang dialami, semakin besar waktu dan usaha yang dibutuhkan oleh wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya untuk mengendalikan atau menuntaskan kemarahan yang ia alami. Contohnya, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya akan mempersepsi sejauh mana kenyataan bahwa suaminya sendiri menularkan penyakit yang mematikan pada dirinya mempengaruhi kehidupannya. Ia juga akan menghayati sejauh mana ia tersakiti oleh peristiwa tersebut dan menentukan seberapa dalam luka yang ia rasakan. Saat ia mempersepsikan bahwa lukanya amat dalam, maka diperlukan waktu dan usaha yang lebih untuk mengampuni suaminya dibandingkan dengan persepsi luka yang tidak terlalu dalam.

Seberapa jauh pengalaman wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dalam *forgiveness* dapat dilihat melalui pemikiran atau pertimbangan mengenai konsep *forgiveness* dalam dirinya atau usaha untuk melakukan hal tersebut sekalipun belum memiliki konsep yang jelas akan *forgiveness* itu sendiri. Misalnya, wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya akan lebih mudah untuk mengampuni ketika ia sudah pernah memperoleh informasi dan memikirkan

tentang konsep *forgiveness* atau bahkan berusaha memaafkan suaminya, dibandingkan dengan wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya yang tidak pernah memikirkan atau mempertimbangkan konsep *forgiveness*.

Kurun waktu yang dijalani sejak ketidakadilan terjadi dapat berpengaruh pada diri wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya. Contohnya wanita yang sudah mengetahui perihal dirinya terinfeksi HIV melalui suaminya selama beberapa tahun. Dalam kurun waktu tersebut, ia mungkin sudah cukup mampu menerima keadaan dirinya. Hal ini berbeda jika dibandingkan dengan wanita yang baru saja mengetahui dirinya terinfeksi HIV melalui suaminya, ia merasakan ketidakadilan yang sangat dan masih sulit menerima hal tersebut.

Terakhir, kualitas hubungan antara wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dan suaminya akan mempengaruhi sejauh mana wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya terluka dan mau mengampuni. Contohnya, hubungan yang dekat dan penuh kasih sayang dengan suaminya akan mendorong wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya untuk mengampuni dan menerima suami apa adanya. Sebaliknya, jika hubungan wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dan suaminya renggang dan kurang harmonis, hal tersebut akan membuat wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya enggan untuk berusaha mengampuni suaminya sendiri.



Skema 1.1. Skema Kerangka Pemikiran

1.6. Asumsi

- Wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya mengalami suatu kejadian yang menempatkan diri mereka sebagai korban dari suatu ketidakadilan dan suami mereka berperan sebagai *offender* atau pelaku kesalahan.
- Penerapan *forgiveness* yang dilakukan oleh wanita yang terinfeksi HIV melalui suami terhadap suami mereka berbeda-beda dan dapat dilihat melalui unit-unit yang telah dijalannya dalam *20-Unit Model of Forgiveness*.
- Unit-unit *forgiveness* yang telah dijalani wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya tidak selalu tersusun dalam bentuk linear, melainkan dapat berbeda-beda urutannya.
- Proses *forgiveness* yang dijalani oleh wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu, yakni tingkat keparahan luka yang dialami, pengalaman yang dimiliki oleh wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya terkait *forgiveness*, kurun waktu sejak kejadian yang tidak adil dialami, serta kualitas hubungan antara wanita yang terinfeksi HIV melalui suaminya dengan suaminya.