

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan dapat menimbulkan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). HIV menyerang salah satu jenis dari sel-sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi. Penyakit HIV/AIDS adalah penyakit menular, penyakit HIV/AIDS masih menjadi suatu permasalahan di Indonesia, banyak penderitanya tidak mengetahui sejak dini bahwa mereka telah terinfeksi. Selain itu banyak masyarakat yang enggan melakukan tes HIV/AIDS karena merasa takut terhadap stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS. Direktur surveilans dan Karantina Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, dr. Elizabeth Jane Soepardi, MPH,Dsc, menyatakan orang yang telah terinfeksi HIV/AIDS hanya bisa bertahan hidup bila diberikan obat yaitu *antiretroviral* (ARV). Jadi sekiranya terinfeksi, penderita akan minum obat seumur hidup.

Menurut kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2007), pada tahun 2013 di seluruh dunia ada 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia 15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa, dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun. Di Indonesia, HIV/AIDS pertama kali ditemukan di provinsi Bali pada tahun 1987. Hingga saat ini HIV/AIDS sudah menyebar di 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Berbagai upaya penanggulangan sudah dilakukan oleh pemerintah bekerjasama dengan berbagai lembaga di dalam negeri dan luar negeri.

Penyakit HIV/AIDS digolongkan dalam penyakit kronis, penyakit jangka panjang yang berpotensi memengaruhi seluruh sistem kekebalan tubuh, sistem kardiovaskular, neuromuskular, dan muskuloskeletal yang merupakan tiga bagian paling berpotensi terganggu karena HIV dan pengobatannya. Hal tersebut menyebabkan ODHA mengalami penurunan mobilitas dan fungsi dalam menjalani aktivitasnya (Ortiz, 2014). ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS, sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosa terinfeksi HIV/AIDS (Yayasan Spritia, 2006). Selain masalah fisik, ODHA juga mengalami masalah terkait kesejahteraan psikologisnya. Tekanan psikologis tersebut muncul ketika ODHA pertama kali mengetahui statusnya. Hal tersebut menimbulkan penghayatan stres, frustrasi, cemas, marah, penyangkalan, malu, dan berduka. Obat yang dikonsumsi oleh ODHA hanya mampu menekan jumlah virus tetapi tidak mematakannya sehingga harus dikonsumsi seumur hidup. Hal ini yang kemudian juga menambah tekanan psikologis ODHA (Pradita dan Sudiba, 2014).

Bukan hanya intervensi medis dalam tubuh, ODHA juga dihadapkan pada stigma dan diskriminasi. Stigma atau cap buruk adalah tindakan memvonis seseorang buruk moral atau perilakunya, sehingga mendapatkan penyakit seperti itu. Orang-orang yang distigma biasanya dianggap memalukan untuk alasan tertentu dan sebagai akibatnya mereka dipermalukan, dihindari, ditolak, dan ditahan (UNAIDS, 2004). Stigma dan diskriminasi tersebut berkontribusi memperburuk hubungan dan mencegah ODHA membuka status penyakitnya terhadap pasangan serta terpecahnya hubungan keluarga (Fatoki, 2016). Salah satu kasus pelanggaran hak asasi manusia adalah keengganan orang-orang untuk bersalaman dengan ODHA. Selain itu juga saat ODHA berada di tempat umum, orang lain yang mengetahui statusnya sebagai ODHA cenderung menghindar, menampilkan ekspresi tidak suka dan menggunjingkannya.

Ketika seseorang terkena HIV, mereka hampir selalu merasakan tekanan emosional, begitu juga untuk pasangan seksual, teman dan keluarga yang menyadari status HIV tersebut. Disertai atau tanpa disertai gejala penyakit klinis pun orang harus menghadapi ketidakpastian selama bertahun-tahun mengenai kesehatan masa depan mereka. Hal ini karena belum dapat dilakukan upaya untuk memprediksi dengan pasti konsekuensi kesehatan jangka panjang infeksi HIV secara individual, sehingga individu dengan HIV+ (positif) hidup dengan ketakutan bahwa virus di dalam tubuhnya akan berkembang menjadi AIDS. Reaksi psikologis yang paling umum pada ODHA ialah kecemasan, kemarahan, depresi, somatisasi, penolakan dan mengisolasi secara sosial (Kelly, 1988). HIV/AIDS sangat erat hubungannya dengan gangguan depresi. Penyebabnya bisa dikarenakan faktor psikologisnya ataupun efek dari agen HIV yang sudah menginfeksi sistem saraf pusat. Bila gangguan psikologis ini tidak ditanggulangi dengan baik, maka besar kemungkinan seseorang yang mengalami HIV/AIDS mengalami depresi (Jurnal Kesehatan Andalas, 2014).

Menyadari pengalaman hidup sebagai ODHA, beberapa ODHA membentuk perkumpulan atau organisasi untuk mewadahi ODHA agar dapat menjalankan hidup dengan lebih baik. Salah satu organisasi untuk mewadahi ODHA adalah Lembaga 'X' Bandung. Lembaga 'X' Bandung merupakan jejaring orang dengan HIV/AIDS dan pengguna narkoba terbesar di Jawa Barat. Lembaga 'X' Bandung didirikan pada tanggal 1 Januari 2003, oleh lima orang pecandu narkoba yang sedang pada masa pemulihan. Hampir seluruh staf di Lembaga ini merupakan ODHA, Lembaga 'X' Bandung didirikan dengan tujuan dapat menjadi wadah atau tempat yang aman bagi para pengidap HIV/AIDS dan pengguna NAPZA yang dianggap sebagai kaum marginal dalam masyarakat. Pengidap HIV/AIDS dan pengguna NAPZA akan menerima perawatan di

Lembaga 'X' Bandung. Lembaga 'X' Bandung memiliki staf, dan karyawan yang seluruhnya adalah mantan pecandu narkoba dan pengidap HIV/AIDS (rumahcemara.org).

Secara medis, Lembaga 'X' Bandung memfasilitasi klien yang sedang rehabilitasi, dan pendampingan ODHA. Di Lembaga 'X' Bandung juga terdapat fasilitas konselor, dokter, psikolog, relawan dari luar yang membantu memberikan ilmu dalam berbagai bidang. ODHA juga diberikan motivasi semangat untuk bangkit, serta senantiasa diingatkan untuk mengonsumsi obat secara rutin dan menjaga pola hidup. ODHA juga diikutsertakan pada pelatihan-pelatihan, dan seminar. Berdasarkan kegiatan yang telah diberikan, salah satu ODHA mengatakan bahwa dirinya bisa lebih menerima diri, bersemangat, memiliki banyak pengetahuan yang sebelumnya tidak dimiliki, lebih bersyukur dengan apa yang dimiliki saat ini dan optimis dalam menjalani hidup. ODHA lainnya juga berkata dengan masuk di Lembaga 'X' Bandung, dirinya merasa tidak sendirian, merasa bersyukur karena menambah teman, mendapat dukungan dan semangat untuk menjalani hidup. Hal-hal yang sudah dipaparkan tersebut memberi *healing effect* bagi ODHA, yaitu ODHA mulai merasa diakui, dan dihormati, penderitaan digantikan oleh pengakuan akan kebaikan yang diterima disertai perasaan lega. Menurut Emmons & Stern (2013), perasaan *gratitude*, cinta dan kebaikan muncul dalam konteks interpersonal dan memfasilitasi proses penyembuhan luka lama yang pada akhirnya akan meringankan penderitaan emosional seseorang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf di Lembaga 'X' Bandung pada 10 Oktober 2017, setelah ODHA tergabung di Lembaga 'X' Bandung banyak yang berubah. Pada awalnya mereka memiliki pemikiran bahwa dirinya tidak berharga, sendirian dan tidak menerima diri, menjadi bisa menerima diri dan menganggap diri berharga. Lembaga 'X' Bandung memberikan kontribusi dalam penghapusan stigma dan diskriminasi terhadap mereka yang hidup dengan HIV dan narkoba. Lembaga 'X' Bandung adalah

organisasi berbasis komunitas bagi orang dengan HIV/AIDS dan pengguna narkoba, untuk bagaimana mereka bisa meningkatkan kualitas hidupnya secara fisik, sosial maupun spiritual. Saat ini kegiatan organisasi tersebut terbagi dalam dua jenis, yaitu penggalangan sumber daya dan kegiatan pelayanan. Berbagai kegiatan pelayanan berupa pengurangan dampak buruk penggunaan narkoba dengan jarum suntik, dan kegiatan '*Sport for Development*', yaitu bagaimana memanfaatkan olahraga untuk mengembangkan nilai humanisme di masyarakat. Melalui kegiatan tersebut yang ingin disampaikan adalah mematahkan stigma masyarakat mengenai ODHA, bahwa dengan berolahraga tidak membuat masyarakat tertular HIV/AIDS. Melalui olahraga, ODHA berusaha menyampaikan pesan agar masyarakat tidak lagi melakukan diskriminasi terhadap mereka yang hidup dengan HIV/AIDS dan narkoba (radioaustralia.net.au).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengurus di Lembaga 'X' Bandung, kegiatan yang dilakukan di Lembaga 'X' Bandung antara lain adalah pendampingan, motivasi untuk bangkit, mengingatkan untuk mengonsumsi obat secara rutin dan menjaga pola hidup. ODHA yang belum menghayati bahwa dirinya berharga, belum menerima diri, depresi, dan hal negatif lainnya, akan kesulitan untuk mengembangkan diri ke arah yang positif. ODHA mengabaikan apa yang diberikan di Lembaga 'X' Bandung, ODHA merasa bahwa hal tersebut tidak memberikan manfaat baginya. Ada beberapa ODHA yang kondisi kesehatannya menurun karena tidak rutin mengonsumsi obat dan menjadi depresi. Di Lembaga 'X' Bandung, ODHA juga dapat melakukan *sharing* baik dengan pendamping maupun dengan psikolog, motivasi, bantuan, memahami spiritual, belajar menerima, memahami diri sendiri, memahami karakter orang lain, mengikuti pelatihan-pelatihan, *public speaking* dan masih banyak lagi. Banyak hal positif yang Lembaga 'X' Bandung berikan kepada ODHA akan membantu untuk memunculkan perasaan *gratitude* atau bersyukur dalam diri ODHA.

Menurut beberapa ODHA di Lembaga 'X' Bandung, sebelum bergabung dengan Lembaga 'X' Bandung, ODHA tidak memiliki visi dan misi dalam hidupnya, tidak dianggap oleh keluarga, dan merasa diri tidak ada harganya, kecewa, menyesal, takut, tidak percaya diri dan marah. Mereka juga merasa sendirian dan menarik diri dari lingkungan, serta tidak memiliki makna hidup. Setelah bergabung di Lembaga 'X' Bandung dan diberikan arahan, pelatihan-pelatihan dan seminar, ODHA mulai merasa bahwa hidup itu adalah suatu anugerah, seperti *gift* (hadiah). Setiap kali dapat bangun pagi, dan diberikan waktu 24 jam. ODHA mengisi waktunya dengan membantu orang lain. ODHA yang ada di Lembaga 'X' Bandung mulai merasa, bahwa ODHA juga bisa hidup sebagaimana orang normal lainnya. Mereka mulai merasa tidak sendiri, karena melihat masih banyak juga teman yang sama seperti mereka, mulai memiliki pola hidup yang sehat dan membuat mereka lebih banyak belajar mengenai kehidupan. Beberapa ODHA yang berada di Lembaga 'X' Bandung mengatakan bahwa Lembaga 'X' Bandung adalah rumah kedua, keluarga dan tempat di mana dirinya merasa diterima. Namun ada juga salah satu ODHA yang mengatakan bahwa dirinya bersyukur terutama dengan adanya Lembaga 'X' Bandung, karena Lembaga 'X' di Bandung dianggap sebagai tempat untuk berbagi saat ada masalah. Di sisi lain mereka juga merasa masih takut, masih belajar untuk menerima diri, terutama dengan masalah yang terjadi sehubungan dirinya adalah seorang HIV+ (positif) dan pasangan HIV- (negatif) mereka juga merasa cemas dengan test kesehatan berikutnya, apakah akan mendapat hasil yang baik atau buruk, dan merasa takut bagaimana cara *open status* kepada anaknya kelak. Rasa takut dan cemas yang mereka hayati membuat mereka sulit untuk dapat bersyukur.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap empat orang ODHA, yaitu dua orang staf ODHA Lembaga 'X' Bandung dan dua orang anggota Lembaga 'X' Bandung diperoleh bahwa mereka memandang terinfeksi HIV/AIDS adalah suatu hal yang seharusnya

diterima karena menyadari mereka adalah orang yang beresiko terkena HIV/AIDS dan juga merupakan konsekuensi dari perilaku yang dilakukan di masa lalu. Mereka berterima kasih dan merasa senang dengan berada di Lembaga 'X' Bandung. Lembaga 'X' Bandung merupakan rumah kedua bagi mereka di mana mereka mendapat pendampingan, penguatan, dan motivasi yang membuat ODHA di Lembaga 'X' Bandung berubah menjadi lebih baik dan menerima diri serta menyadari kesalahan yang pernah dilakukan di masa lalu. ODHA di Lembaga 'X' Bandung tidak terpuruk oleh masa lalu, namun terus menjalani hidup dengan lebih baik untuk masa depan dan bagaimana menjalani hidup dengan lebih baik setiap harinya.

Tiga dari empat ODHA mengatakan bahwa mereka tidak merasa berkekurangan secara materi dalam hidupnya meskipun hidup sebagai orang tua tunggal, mereka merasa cukup dengan apa yang dimiliki saat ini dan kebutuhan sehari-hari yang juga tercukupi. Mereka juga merasa diperlakukan dengan adil baik oleh keluarga maupun lingkungan. Satu responden merasa harus bekerja di tempat orang sehat pada umumnya karena menganggap dirinya memiliki kemampuan yang sama dan layak bekerja dengan orang sehat lain, dan diterima di tempat kerja tersebut. Satu dari empat ODHA merasa diperlakukan tidak adil oleh keluarga karena dirinya adalah ODHA, saat sudah menikah dan istrinya mengetahui bahwa dirinya adalah ODHA, banyak konflik terjadi. Responden tersebut merasa sedih dan takut karena istrinya sendiri selalu takut tertular HIV/AIDS, dan selalu membahas hal tersebut saat mereka sedang berdebat. Ketakutan juga terjadi karena kebingungan untuk memberitahu statusnya kepada anaknya nanti dan takut mendapatkan hasil tes yang buruk saat tes kesehatan.

Satu orang responden merasa bersyukur dengan keadaannya saat ini, meskipun dirinya tertular oleh almarhum suaminya tidak membuat dirinya terus menerus terpuruk. Bahkan mensyukurinya sebagai bagian dalam hidup dan menerima karena mempercayai

ada hikmah di balik semuanya dan saat ini dengan status ODHA membuatnya dikenal banyak orang, sering mengisi seminar mengenai ODHA dan dapat pergi ke luar negeri untuk menjadi pembicara membagikan pengalamannya sebagai ODHA. Satu orang responden lain bersyukur karena masih diberikan kesempatan untuk berubah dan memperbaiki diri, dibandingkan dengan teman-temannya yang lain yang sudah terlebih dahulu tiada.

Sebanyak tiga dari empat responden mengatakan bahwa meskipun mereka adalah ODHA, mereka menghayati perasaan bahagia karena sampai saat ini masih sehat, masih bisa berkumpul dengan keluarga, dan juga bisa memotivasi teman-teman lain yang baru bergabung di lembaga 'X' Bandung dan masih menghayati perasaan tidak menerima diri dengan statusnya sebagai ODHA. Sedangkan satu dari empat orang merasa masih harus belajar menerima, karena merasa banyak hal yang membuat hati terasa berat dengan perasaan menyesal dan perasaan takut yang terus membayangi. Sebanyak empat responden mengatakan bahwa Lembaga 'X' Bandung membuat mereka mengalami banyak perubahan dalam pola kesehatan, pemikiran dan penghayatan diri berharga serta mereka bersyukur dapat tergabung di Lembaga 'X' Bandung, sehingga saat ini mereka bisa menjalani hidup dengan lebih optimis. Sebanyak satu dari empat responden mengatakan bersyukur tergabung dengan Lembaga 'X' Bandung, namun masih kesulitan untuk menerima keadaan. Hal ini karena responden selalu merasa takut dan terbebani dengan sikap pasangan serta kebingungan untuk terbuka mengenai status kepada anaknya.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa yang terjadi pada ODHA merupakan gambaran dari *Gratitude*. Menurut Watkins (2014), orang yang *grateful* memiliki rasa kelimpahan, penghargaan untuk kesenangan sederhana, dan penghargaan bagi orang lain, dan aspek-aspek ini berfungsi untuk menumbuhkan sikap yang lebih umum yang memandang semua kehidupan sebagai hadiah atau sebuah kelimpahan. Watkins (2014),

berpendapat bahwa *gratitude* dialami ketika seseorang menegaskan bahwa sesuatu yang baik terjadi padanya, dan mengakui bahwa orang lain sebagian besar berkontribusi atau turut mengambil bagian dari pemberian-pemberian yang mereka terima. Studi yang dilakukan oleh Emmons dan McCullough (2003), menyatakan bahwa bersyukur memperkuat sistem kekebalan tubuh, menurunkan tekanan darah, mengurangi gejala penyakit, dan mengurangi rasa sakit dan nyeri. Hal ini juga mendorong untuk melakukan lebih banyak olahraga dan lebih memperhatikan kesehatan. Pelatihan kebersyukuran yang dilakukan oleh Emmons dan McCullough (2003), menyebutkan bahwa rasa syukur dapat meningkatkan emosi positif dan menciptakan kebahagiaan (dengan mengukur kepuasan hidup pada pasangan suami istri). Kemudian efeknya juga merambat pada meningkatnya kuantitas dan kualitas tidur penderita sehingga berpengaruh pada kesehatannya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cut Asri (2012) di LSM Bandung, ODHA yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi pada umumnya mampu menggunakan potensi yang dimilikinya dalam menghadapi penyakit HIV/AIDS yang dideritanya, ODHA mampu menyesuaikan diri dan merasa nyaman dengan kondisinya saat ini dan bersikap positif terhadap masa lalunya dengan cara memperbaiki diri, memiliki kepedulian dengan ODHA lainnya.

Gratitude membuat individu lebih bertahan (*resilient*). Dengan bersyukur individu akan memunculkan emosi positif yang terkait dengan keadaan yang dialami sehingga menyebabkan munculnya kepuasan hidup pada individu. Adanya emosi positif dan kepuasan hidup tersebut dapat menghilangkan emosi negatif yang ada pada individu sehingga dapat meningkatkan kemampuan resilien individu. Hal ini ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan Emmons & McCulloch (2003). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Patocchi Couyoumdijan (2016), menyebutkan bahwa kebersyukuran secara signifikan memiliki hubungan dengan rendahnya tingkat depresi dan kecemasan

seseorang secara umum. Kebersyukuran juga memiliki hubungan positif dengan rendahnya tingkat depresi penderita penyakit kronis (Sirois & Wood, 2017).

Penelitian terhadap penyakit terminal pasien gagal jantung oleh Mils, Redwine, Wilson, Pung, Chinh, Greenberg, Lunde, Maisel, Raisinghani, Wood, dan Chopra (2015), menunjukkan bahwa kebersyukuran dan kesejahteraan spiritual berkorelasi dengan mood dan kualitas tidur yang baik, rendahnya rasa lelah, dan meningkatnya efikasi diri. Kebersyukuran juga menjadi sarana untuk mendapatkan efek positif dari kesejahteraan spiritual. Bersyukur memungkinkan individu tetap memiliki kesejahteraan hidup yang baik. Selain itu ada juga studi Lau, Rosanna W. L., & Cheng, Sheung-Tak (2011) di China mengenai *death anxiety* pada 83 orang tua (rata-rata usia = 62.7, SD = 7.13), diperoleh hasil bahwa *gratitude* mengurangi ketakutan individu pada kematian karena perasaan bahwa hidup telah berjalan dengan baik.

Berdasarkan fenomena pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung yang mengatakan bersyukur (*gratitude*) dan ada juga yang bersyukur tetapi masih disertai keluhan-keluhan yang kontradiktif, peneliti tertarik untuk melihat lebih lanjut mengenai derajat *gratitude* pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung.

1.2. Identifikasi Masalah

Penelitian ini ingin mengetahui bagaimana derajat *gratitude* pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Untuk memperoleh data mengenai gambaran *gratitude* pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui derajat *gratitude* pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung.

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Kegunaan Teoretis

1. Memberi masukan bagi ilmu Psikologi khususnya bidang kajian Psikologi Positif dan Psikologi Kesehatan mengenai rasa syukur (*gratitude*).
2. Memberikan informasi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang *gratitude*, khususnya *gratitude* pada ODHA.

1.4.2. Kegunaan Praktis

1. Memberikan informasi kepada pengurus Lembaga 'X' Bandung mengenai *gratitude* pada ODHA untuk mengembangkan program pendampingan ODHA.
2. Memberikan informasi kepada ODHA tentang *gratitude* agar dapat menerima setiap perubahan yang terjadi, dan mengembangkan sikap untuk *gratitude*.
3. Memberikan informasi kepada keluarga tentang *gratitude* pada ODHA agar dapat mendukung, menerima, dan memotivasi ODHA.

1.5. Kerangka Pemikiran

Gratitude dialami ketika seseorang menegaskan bahwa sesuatu yang baik terjadi kepadanya, dan mengakui bahwa orang lain sebagian besar berkontribusi atau turut mengambil bagian dalam pemberian-pemberian yang mereka terima. Istilah “sesuatu yang baik” bukan sekadar sebuah manfaat yang baru saja dialami oleh seseorang. Individu mungkin mengingat kembali atau menyadari manfaat dari masa lalu, dan membuatnya mengalami rasa syukur. Pengertian “hal baik yang diterima” bisa saja berupa manfaat positif yang telah dialami atau dirasakan dalam hidup individu, tetapi hal-hal yang baik dapat juga berupa sebuah penghapusan kondisi yang tidak menyenangkan dari hidup individu tersebut. Bagian kedua dari definisi yang telah dipaparkan yaitu, “orang lain sebagian besar berkontribusi atas pemberian yang mereka terima” menjelaskan bahwa manfaat yang diperoleh berasal dari luar diri penerima. *Grateful* tidak hanya merujuk pada manusia atau hewan peliharaan, tetapi bisa juga *grateful* kepada Tuhan (Watkins, 2014).

Gratitude dapat dipandang sebagai *affective trait*. Menurut analisis yang dilakukan oleh Rosenberg (1998), *gratitude* terdiri dari *affective trait* serta keadaan emosional. Individu yang sedang berada dalam keadaan *affective trait gratitude* yang tinggi akan lebih mudah dan lebih sering untuk mengalami *gratitude*. McCullough, Emmons, dan Tsang mendefinisikan disposisi *grateful* sebagai kecenderungan umum untuk mengenali dan merespons dengan emosi *grateful* kepada kebaikan yang diberikan oleh orang lain dalam pengalaman yang positif dan atas *outcomes* yang sudah didapatkannya (2002,p.112). Dengan kata lain, *trait gratitude*, dipandang sebagai predisposisi untuk mengalami emosi *gratitude* (Watkins, 2014). Individu yang memiliki disposisi *gratitude* melaporkan bahwa mereka mengalami peningkatan level emosi positif, *life satisfaction*, *optimism*, dan penurunan level stres dan depresi (Peterson & Seligman, 2004).

Ketika seseorang terkena HIV/AIDS, mereka hampir selalu merasakan tekanan emosional bagi dirinya, serta untuk pasangan seksual, teman dan keluarga yang menyadari status tersebut. Dengan disertai atau tanpa gejala penyakit klinis pun orang harus menghadapi ketidakpastian selama bertahun-tahun mengenai kesehatan masa depan mereka. Stres dan depresi juga dirasakan oleh ODHA yang ada di Lembaga 'X' Bandung. Keadaan emosi yang dimiliki ODHA berpengaruh terhadap pengalaman dan pengekspresian *gratitude*, bagaimana ODHA menghayati kejadian masa lalu dan bagaimana kehidupan saat ini.

ODHA yang tergabung di Lembaga 'X' Bandung dan telah mendapatkan pendampingan, pelatihan serta dukungan, dapat dilihat derajat *gratitude*-nya, berdasarkan tiga komponen *gratitude*, yaitu *sense of abundance*, *appreciation simple pleasures*, dan *appreciations for others*. ODHA yang memiliki *sense of abundance* yang tinggi adalah mereka yang memiliki rasa kelimpahan yang besar dan sedikit rasa kekurangan. Artinya ODHA merasa tidak berkekurangan meskipun memiliki sedikit hal, mereka merasa berkecukupan. ODHA yang memiliki *sense of abundance* yang tinggi, akan menghayati bahwa dirinya tidak berkekurangan, karena pihak Lembaga 'X' Bandung membantu baik materi maupun dukungan moril. Teman-teman yang berada di Lembaga 'X' Bandung juga saling membantu, ketika ada kesulitan untuk melakukan tes ODHA, mereka mengutarakan pada pihak Lembaga 'X' Bandung dan sampai saat ini semua tercukupi. ODHA yang hidup tanpa pasangan dan harus merawat anak sendiri juga merasa selama ini kehidupannya cukup, tidak berkekurangan. Sedangkan ODHA di Lembaga 'X' Bandung dengan *sense of abundance* yang rendah, merasa dirinya berkekurangan, dan tidak berkecukupan dalam hidupnya.

Appreciation simple pleasures adalah menghargai kebahagiaan yang sederhana. Jika semua hidup adalah pemberian kelimpahan, maka individu yang *appreciation simple*

pleasures-nya tinggi menunjukkan apresiasi akan manfaat yang mereka dapat dari hari ke hari. ODHA yang berada di Lembaga 'X' Bandung, merasa bahagia dengan tergabung di Lembaga 'X' Bandung. Kebahagiaan yang dirasakan adalah bisa berkumpul dengan teman-teman ODHA lainnya, mendapat dukungan, mendapat teman baru dari berbagai macam latar belakang suku dan agama, mendapat pengetahuan dan dapat *sharing* bersama. Hal-hal tersebut merupakan hal yang berarti bagi ODHA karena mereka merasa diterima. ODHA yang memiliki *appreciation simple pleasures* yang tinggi akan lebih mudah untuk menghayati *gratitude* karena mengalami manfaat pribadi dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan ODHA di Lembaga 'X' Bandung dengan *appreciation simple pleasures* yang rendah, cenderung lebih sulit untuk menghayati *gratitude*, karena sulit melihat hal sederhana sebagai hal yang positif serta berarti dalam kehidupan sehari-hari.

Appreciation for others dikarakteristikkan sebagai mengapresiasi/menghargai orang lain. Mereka mengakui pentingnya mengapresiasi kontribusi orang lain dalam kehidupan mereka, dan mereka juga mengakui pentingnya mengungkapkan apresiasi. Individu yang mampu untuk menghargai apa yang diberikan orang lain memungkinkan untuk menunjukkan kebersyukuran dan percaya bahwa menunjukkan rasa terima kasih merupakan hal yang penting. ODHA yang memiliki *appreciation for others* yang tinggi di Lembaga 'X' Bandung, akan mudah menghayati bahwa dirinya telah mendapat kebaikan dari Lembaga "X" di Bandung dan orang-orang yang ada di Lembaga 'X' Bandung. Kebaikan yang dirasakan seperti pendampingan, penguatan dan bantuan dipandang berharga dan berarti bagi ODHA terutama saat ODHA membutuhkan dukungan dan bantuan tersebut. Sedangkan ODHA di Lembaga 'X' Bandung dengan *appreciation for others* yang rendah, cenderung menghayati bahwa dirinya tidak mendapat kebaikan, sulit melihat kebaikan orang lain terhadap dirinya, sulit untuk berterimakasih sehingga menghambatnya untuk dapat menghayati *gratitude*.

Gratitude pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung, dipengaruhi oleh faktor penilaian kognitif yang menyebabkan seseorang bersyukur. Agar dapat merasakan rasa syukur, individu mengenali (*recognize*) apa yang sudah dilalui selama hidupnya. Faktor penilaian kognitif tersebut, yaitu *recognizing the gift*, *recognizing the goodness of the gift*, *recognizing the goodness of the giver*, dan *recognizing the gratuitousness of the gift* (Watkins, 2014). *Recognizing the gift* ialah individu mengakui bahwa dirinya telah merasakan manfaat yang terjadi dalam kehidupannya. Pada saat ODHA menyadari dan mengakui bahwa dirinya menerima hal-hal baik dalam hidupnya, hal ini dapat meningkatkan *sense of abundance*. Pada saat ODHA merasa menerima manfaat dari pemberian yang diterima, maka ODHA semakin mengalami *gratitude*.

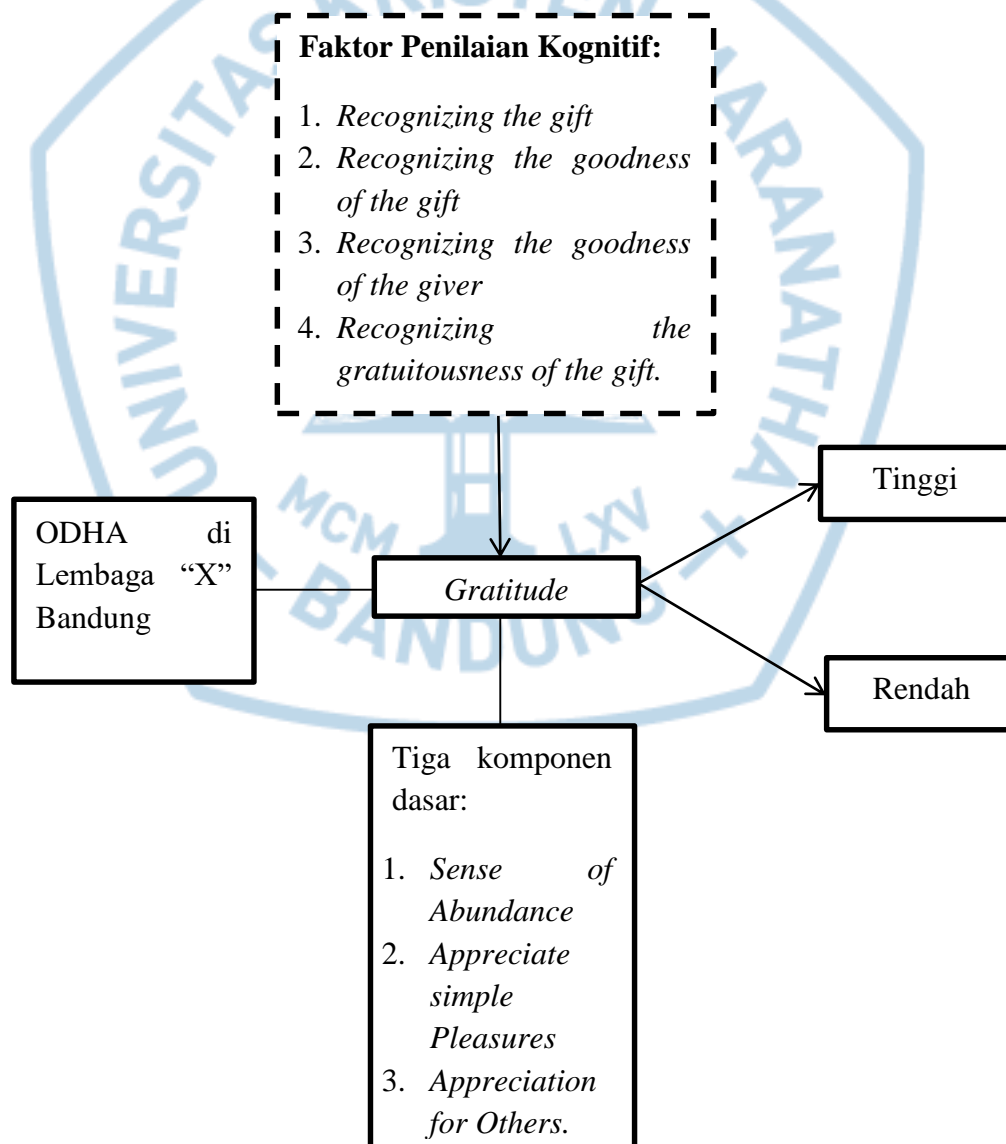
Recognizing the goodness of the giver ialah individu mengakui telah menerima kebaikan dari pemberi dan mampu melihat niat baik dari pemberi. Hal yang penting dari faktor ini adalah *gratitude* terlihat saat ODHA di Lembaga 'X' Bandung sebagai penerima pemberian, merasa bahwa pemberian yang diberikan untuk kebaikan mereka. Saat ODHA mampu melihat dan mengakui kebaikan yang diterima dari sang pemberi, maka akan meningkatkan komponen *appreciation for others* dan ODHA akan semakin merasa *gratitude*. Terakhir *recognizing the gratuitousness of the gift* ialah bahwa individu cenderung merasa lebih bersyukur atas manfaat yang diterimanya apabila sifatnya diluar dugaan, memperoleh manfaat yang melebihi harapannya. ODHA di Lembaga 'X' Bandung akan lebih merasa *gratitude* ketika manfaat yang diterima oleh ODHA melebihi harapannya.

ODHA dengan *gratitude* yang tinggi akan memunculkan perilaku menghargai hal-hal yang diterima dari Lembaga 'X' Bandung, staf pendamping, teman-teman, keluarga dan menunjukkan rasa terima kasih terhadap apa yang diberikan tersebut. ODHA juga

bersyukur atas apa yang dimilikinya yaitu keluarga, kesehatan, dan bersyukur dengan apa yang dimilikinya saat ini meskipun sedikit.

Kebalikan dari penjelasan yang telah dipaparkan, ODHA di Lembaga ‘X’ Bandung memiliki derajat *gratitude* yang rendah akan menunjukkan perilaku suka bersungut-sungut, tidak senang dengan apa yang diberikan pemberi terutama saat itu tidak sesuai dengan keinginan, tidak menerima diri, merasa tidak percaya diri, merasa diperlakukan dengan tidak adil, dan tidak menghargai pengurus di Lembaga ‘X’ Bandung.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, dari penelitian ini dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut:



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6. Asumsi

Berdasarkan kerangka pikir dari penelitian, asumsi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Lembaga 'X' Bandung memiliki program yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup ODHA dengan membuat ODHA mampu melihat hal dari sudut pandang yang positif.
2. ODHA di Lembaga 'X' Bandung yang dapat melihat sudut pandang positif dalam hidupnya, berpeluang untuk memunculkan *gratitude*.
3. *Gratitude* pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung terdiri dari tiga komponen dasar yaitu *sense of abundance*, *appreciated simple pleasures*, dan *appreciation for others*.
4. *Gratitude* pada ODHA di Lembaga 'X' Bandung dipengaruhi oleh faktor *recognizing the gift*, *recognizing the goodness of the gift*, *recognizing the goodness of the giver*, dan *recognizing the gratuitousness of the gift*.

