

**MOTIVASI MAKNA HIDUP TERHADAP ORANG DENGAN
HIV/AIDS DI BALAI REHABILITASI SOSIAL
ODH BAHAGIA MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas
Dan Memenuhi Sarat-Syarat Mencapai
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

**AHMAD RIFQI DARMAWAN
NIM. 01.02.16.50.88**

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**MOTIVASI MAKNA HIDUP TERHADAP ORANG DENGAN
HIV/AIDS DI BALAI REHABILITASI SOSIAL
ODH BAHAGIA MEDAN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas
Dan Memenuhi Sarat-Syarat Mencapai
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

Oleh

Ahmad Rifqi Darmawan

NIM: 0102165088

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. H. Al Asy'ari, MM
NIP. 196310041991031002

Dr. Winda Kustiawan, S.Sos.I, MA
NIP. 198310272011011004

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ahmad Rifqi Darmawan

NIM : 0102165088

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan Penyluhan Islam

Judul Skripsi : Motivasi Makna Hidup Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di
Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya serahkan ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, kecuali kutipan-kutipan dari ringkasan-ringkasan yang semuanya telah saya jelaskan sumbernya.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan maka gelar dan ijazah yang diberikan oleh Universitas batal saya terima.

Medan, 10 November 2020

Ahmad Rifqi Darmawan
NIM: 0102165088

Nomor : **Istimewa** Medan, 10 November 2020
Lamp : - Kepada Yth:
Hal : **Skripsi** **Dekan FDK**
UIN-SU Medan

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan Hormat,

Setelah membaca, meneliti dan memberi saran-saran perbaikan seperlunya terhadap Skripsi saudara :

Nama : Ahmad Rifqi Darmawan

NIM : 0102165088

Judul Skripsi : Motivasi Makna Hidup Terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan.

Mudah-mudahan dalam waktu dekat, saudara dapat dipanggil untuk mempertanggung jawabkan skripsinya dalam sidang munaqasah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian saudara kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. H. Al Asy'ari, MM
NIP. 196310041991031002

Dr. Winda Kustiawan, S.Sos.I, MA
NIP.198310272011011004

ABSTRAK

Nama : Ahmad Rifqi Darmawan
NIM : 0102165088
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul Skripsi : **Motivasi Makna Hidup Terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan**

Kata- Kata Kunci : Motivasi, Makna hidup dan ODHA

Motivasi merupakan landasan seseorang melakukan satu perbuatan, sedangkan makna hidup adalah hal yang harus dimiliki oleh setiap orang dan dapat menjadikan dasar motivasi untuk mencapai tujuan hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tahapan dan strategi serta hambatan dalam memotivasi ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan.

Metode penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif yang berdasarkan riset lapangan diperoleh lima orang sebagai informan dalam penelitian ini. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan studi dokumentasi, yang kemudian dianalisis dengan teknik reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian tentang motivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan diperoleh kesimpulan yaitu: Tahapan motivasi makna hidup ODH/A terdiri dari Tahap Asesmen, Tahap pemetaan dan perencanaan, Tahap Intervensi atau pelaksanaan motivasi yang berupa terapi dan konseling, Tahap Lanjutan, dan Tahap Evaluasi. Strategi memotivasi makna hidup ODHA adalah dengan cara: Membangun hubungan baik dan kepercayaan dengan Penerima manfaat (PM); Menjadi Pendengar yang baik; Menerima PM sebagai manusia yang unik; Penyadaran diri PM pentingnya memiliki makna hidup yang positif; Partisipasi aktif PM pada setiap terapi yang diberikan; mengajak PM untuk kembali menemukan menemukan nilai-nilai hidupnya; memotivasi dengan memberikan contoh atau *modelling* dan memotivasi dengan pendekatan spiritual. Hambatan dalam memotivasi ODHA berasal dari faktor internal (diri ODHA) dan faktor eksternal (luar diri ODHA).

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Motivasi Makna Hidup Terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan” yang merupakan tugas dan syarat wajib dipenuhi guna memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Sos) pada program studi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah membawa risalah Islam yang penuh dengan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu-ilmu keislaman sehingga bisa menjadi bekal hidup kita di dunia dan akhirat. Banyak hambatan yang menimbulkan kesulitan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, namun berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak akhirnya kesulitan yang timbul dapat teratasi. Oleh karena itu, penulis ingin berterimakasih kepada semua pihak yang secara langsung memberikan kontribusi dalam menyelesaikan skripsi ini. Secara khusus dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Hormat dan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada orang yang paling istimewa kepada kedua orang tua tercinta. Ayahanda tercinta Musrizal dan Ibunda Tersayang Salmiah yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan, dan mendidik penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang dan kakak-kakak saya Fitri Nurbaiti, Mursalina, Husni Rahayu, Nurmalia, dan Rismaniar yang sudah mendoakan dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan telah memberikan segalanya kepada penulis baik moral maupun materi, motivasi, serta kesabarannya untuk mendoakan penulis dalam mencapai gelar Sarjana Sosial dalam penyelesaian skripsi ini.

2. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Dr. Soiman, MA selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Bapak Dr. Efi Brata Madya, M.Si selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Abdurrahman, M.Pd selaku Wakil Dekan II, serta Bapak M. Husni Ritonga, MA selaku Wakil Dekan III Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
4. Bapak Dr. Syawaluddin Nasution, M.Ag selaku Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam, dan Ibu Elfi Yanti Ritonga, MA selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam yang telah mengarahkan, memotivasi dan memberi kontribusi berupa nasehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
5. Bapak Drs. H. Al Asy'ari, MM sebagai Dosen Pembimbing I yang telah memberikan banyak arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Winda Kustiawan, S.Sos.I, MA selaku Dosen Pembimbing II yang telah sabar memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan staf pegawai Fakultas Dakwah dan Komunikasi khususnya jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam yang selama ini telah membantu dan membimbing penulis selama menjalani pendidikan di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN SU Medan.
8. Kepada Bapak Robert Sitorus selaku Kasubbag Tata Usaha di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk dapat meneliti di BRSODH "Bahagia" Medan dan seluruh informan dan semua pihak Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan, yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana.
9. Teman seperjuangan dan keluarga BPI-A Stambuk 2016 yang senantiasa memberikan masukan, semangat, dan dorongan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang dengan ikhlas membantu penulis menyelesaikan skripsi ini. Semoga segala kebaikan dan pertolongan semuanya mendapatkan berkah dari Allah SWT.

Akhirnya dengan segala bentuk kekurangan dan kesalahan, penulis berharap sungguh dengan rahmat dan izin-Nya mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pihak-pihak yang bersangkutan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi bahan, isi, maupun analisisnya. Sehingga saran dan kritik sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini ada manfaatnya, Amin Ya Rabbal'alamin.

Medan, 11 Novemver 2020

Penulis

Ahmad Rifqi Darmawan

NIM. 0102165088

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Batasan Istilah.....	6
D. Tujuan Penelitian	9
E. Manfaat Penelitian.....	10
F. Sistematika Pembahasan.....	11
BAB II LANDASAN TEORI	12
A. Konsep Motivasi	12
1. Pengertian Motivasi	12
2. Tahapan Motivasi.....	14
3. Teori motivasi	18
4. Strategi Memotivasi	24
B. Konsep Makna Hidup	29
1. Pengertian Makna Hidup	29
2. Komponen Makna Hidup	31
3. Makna Hidup dalam Islam	41
C. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).....	42
D. Penelitian Terdahulu.....	46

E. Kerangka Berpikir	48
BAB III METODE PENELITIAN	49
A. Jenis Penelitian	49
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	49
C. Informan Penelitian	50
D. Sumber Data	52
E. Teknik Pengumpulan Data	53
F. Teknik Analisis Data	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	57
A. Hasil Penelitian	57
1. Tahapan motivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.....	57
2. Strategi Memotivasi Makna Hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.....	68
3. Hambatan Dalam Menerapkan Strategi Memotivasi Makna Hidup ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan	72
B. Pembahasan	75
BAB V PENUTUP	84
A. Kesimpulan	84
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immune Defeciency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oppurtunistik) yang sering berakibat fatal.¹

Berdasarkan data tahun 2019 dari Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, diketahui bahwa jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari bulan April sampai dengan Juni 2019 sebanyak 11.519 orang, dimana sebagian besar berada pada kelomkpok umur 25-49 tahun (71,1 %). Factor resiko dari kasus HIV yang dilaporkan 18% merupakan Lelaki Seks Lelaki (LSL) dan 17% Heteroseksual. Jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2019 sebanyak 349.882 (60,7% dari estimasi ODHA tahun 2016 sebanyak 640.443). Kasus AIDS yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai tahun 2019 sebanyak 117.064 orang dimana jumlah kasusnya relative stabil setiap tahun. Terdapat lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi adalah DKI Jakarta (62.108), diikuti oleh Jawa Timur (51,990), Jawa Barat (36.853), Papua (34.473)

¹ Kemenkes RI, *Pusat Data dan Informasi 2014*, <https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20AIDS.pdf> diakses pada 17 Maret 2020

dan Jawa Tengah (30.257). dan Sumatera Utara menjadi peringkat keenam sebagai provinsi yang melaporkan jumlah HIV terbanyak mulai April - Juni 2019 dengan 545 kasus.²

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara secara kumulatif hingga Agustus 2019 mencatat 9.362 kasus HIV/ AIDS dengan perincian 4.182 kasus HIV dan 5.180 kasus AIDS. Perinciannya meliputi 7.875 kasus penularan melalui dengan hubungan seks heteroseksual dan homoseksual, 1.188 kasus penularan melalui penggunaan jarum suntik, 84 kasus penularan lewat tranfusi darah, 122 kasus penularan dari ibu ke anak, dan 87 kasus penularan pada ibu rumah tangga.

ODHA atau Orang dengan HIV/AIDS adalah kelompok masyarakat yang memiliki tingkat kesejahteraan sosial yang rendah disebabkan karena adanya pandangan negatif dan sikap diskriminatif oleh masyarakat di lingkungannya.³ Padahal tidak semua penderita HIV/AIDS disebabkan dari hubungan seksual, ada yang tertular lewat tranfusi darah, dan penularan dari ibu ke anak dalam masa kehamilan, tetapi karena adanya pemahaman yang salah tentang penularannya sehingga membentuk stigma di masyarakat yang sulit untuk diubah. Hal ini membuat banyak orang yang takut untuk bergaul dengan ODHA.

ODHA pada umumnya mengalami masalah dari segi emosional dan psikososial yang rumit, hal ini disebabkan oleh tekanan yang dirasakan oleh penderita HIV saat pertama kali mengetahui keadaannya, reaksi yang muncul

² Kemenkes RI, *Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual Triwulan Tahun 2019*, https://www.sihadeptes.go.id/portal/files_upload/laporan_HIV_TW_II_2019.pdf diakses pada 17 Maret 2020, pukul 10:00 WIB

³ Belgis Hayyinatun Nufus, Eka Wahu, "Peran Pendamping dalam Intevensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)" *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Jilid 19, Nomor 2, Oktober 2018, hlm.132

biasanya ketidaksetabilan dalam psikisnya, serta stres dan depresi. Dan perilaku yang berubah.⁴ Hal ini terjadi karena adanya perubahan situasi yang drastis yang dirasakan ODHA, seperti permasalahan fisik yang mulai menurun, dan mulai sulit untuk bersosial, belum lagi dia harus menerima konsekuensi dan akibat dari penyakit yang dialaminya, minimnya informasi dan tidak adanya dukungan dari keluarga serta teman dekat, menambah terpuruknya kondisi mereka.

Ketika individu dinyatakan terinfeksi HIV, pada umumnya mengalami masalah sosial seperti disfungsi sosial. Disfungsi sosial ialah kondisi terganggunya kemampuan seseorang untuk bersosial di masyarakat. ODHA umumnya mendapatkan perlakuan diskriminatif dari masyarakat, yang membuat mereka terusir, dikucilkan, mengalami PHK, hilangnya akses dalam pelayanan kesehatan dan pendidikan bahkan tindak kekerasan. Hal tersebut yang akhirnya tak jarang membuat ODHA mengalami putus asa dan hilang motivasi hidupnya, ditambah lagi dengan beredarnya stigma masyarakat yang salah dalam memahami HIV/AIDS yang membuat masyarakat akhirnya bersikap diskriminatif.

Sejauh ini masyarakat masih banyak memiliki tanggapan negatif terhadap orang dengan HIV/AIDS. Banyak stigma yang melekat bagi ODHA, sehingga menyebabkan stress dan depresi karena merasa kurang mendapatkan dukungan sosial dan perubahan perilaku. Perlu adanya *support system* yang kuat dari keluarga sehingga penderita HIV/AIDS dapat terus berjuang dalam melalui pengobatan dan rehabilitasi untuk memulihkan kondisinya, karena bila kondisi psikologis ODHA

⁴ RiriFitria Burhandan dan Zuhroni, "Gambaran Kebermaknaan Hidup, Orang Dengan Hiv/Aids (ODHA. serta Tinjauannya Menurut Islam", Jurnal Psikogenesis. Vol. 2, No. 2, Juni 2014, hlm.111.

baik maka penyakitnya dapat lebih mudah untuk diobati, sehingga sangat penting untuk membangun support system yang baik terhadap ODHA, seperti dukungan dan motivasi terutama dari pihak keluarga.⁵

Proses pemulihan dan pengobatan terhadap penderita HIV/AIDS memerlukan waktu yang tidak sebentar, diperlukan kesabaran dan keseriusan agar penyakit yang diderita tidak semakin memburuk bahkan berakhir menjadi komplikasi, terlebih lagi bila masuk dalam panti rehabilitasi, terkadang dapat menyebabkan penderita menghentikan pengobatan. Besarnya tekanan permasalahan yang dialami oleh penderita HIV/AIDS membuat keadaan dan kondisinya menjadi semakin terpuruk. Untuk itu pentingnya motivasi hidup yang kuat bagi ODHA karena hal tersebut sangat mempengaruhi optimisme hidup yang dipercaya akan meningkatkan semangat kesembuhan bagi penderitanya⁶.

Motivasi dan dukungan dari berbagai pihak sangat diperlukan guna untuk mengembalikan semangat dan ODHA dapat kembali menemukan makna hidup. Makna hidup serta keinginan untuk memiliki hidup yang bermakna merupakan motivasi utama yang harus dimiliki setiap manusia guna untuk meraih taraf kehidupan yang diimpikannya.⁷ Mencari dan memperoleh makna hidup adalah hal yang krusial dalam hidup, karena itu akan menentukan bagaimana seseorang hidup dan apa tujuan hidup kita sebenarnya.

⁵ Rahmatika Kurnia Romadhani dan Hadi Sutarmanto, "*Dinamika Dukungan Sosial, bagi Orang Dengan HIV/AIDS*", Jurnal Penelitian Humaniora, Vol. 22, No. 2, Oktober 2017, hlm.100

⁶ Farisa Danistya, "*Optimisme Hidup Penderita HIV/AIDS*" Jurnal Psikologi, Developmental and Clinical Psychology, Vol.1, No 1 2012

⁷ H.D. Bastaman, "*Logoterapi: Psikologi, Untuk Menemukan Makna dalam Hidup, dan meraih Hidup yang Bermakna*" (Jakarta: P.T Raja Grafindo, 2007), hlm. 37

ODHA adalah bagian dari kelompok penyandang masalah sosial yang merasakan efek dari penyakitnya baik dari segi emosional dan psikososial yang rumit, sehingga tak jarang ODHA mengalami putus asa dan menyalahkan diri sendiri karena penyakit yang dideritanya. Dalam Islam sendiri kita dianjurkan bahkan diwajibkan bagi setiap muslim untuk bersabar dalam menghadapi ujian dan cobaan, seperti firman Allah SWT, yaitu:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَهُمْ مُّصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ

Artinya : “Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, yaitu ang ketika ditimpa musibah mereka mengucapkan: sungguh kita semua milik Allah dan sungguh kepada Nya lah kita kembali.” (Q.S Ali Imran:104).⁸

Mengajak orang lain untuk bersabar dalam menghadapi ujian merupakan bentuk motivasi, karena segala ujian pasti ada hikmah didalamnya. Begitu juga dengan orang yang terkena HIV/AIDS mungkin saja merupakan bentuk teguran dan kasih sayang Allah kepada hambanya supaya dapat berintropeksi dan menjadi manusia yang lebih baik. Memotivasi orang untuk melakukan kebaikan dan perbaikan dalam hidupnya merupakan salah satu bentuk dakwah dalam Islam yang mana bila di niatkan dan dilakukan karena Allah maka akan bernilai ibadah.

ODHA telah mengalami berbagai masalah dalam kehidupannya akibat dari dampak HIV/AIDS, oleh karena itu pemerintah melalui Kementerian Sosial mendirikan Balai Rehabilitasi Sosial yang berfungsi sebagai tempat untuk memberikan bimbingan, pelayanan dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial

⁸ KEMENAG RI. *Alquran dan Terjemahannya* (Surabaya: FajarMulya, 2012)

dilakukan bertujuan agar ODHA mampu mandiri dan dapat kembali berperan aktif dalam masyarakat.⁹

Fenomena inilah yang merangsang peneliti untuk mengkaji terkait motivasi makna hidup terhadap ODHA yang berada di Balai Rehabilitasi “Bahagia”. Oleh karena itu peneliti mengusung judul “Motivasi Makna Hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan”.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan dari fenomena yang telah dikemukakan dalam latar belakang masalah, maka peneliti menarik tiga perumusan masalah, yaitu:

1. Bagaimana tahapan motivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan?
2. Bagaimana strategi memotivasi makna hidup yang dilakukan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan?
3. Apa hambatan dalam menerapkan strategi memotivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan?

C. Batasan Istilah

Pembatasan istilah dicantumkan agar tidak terjadi perbedaan persepsi dalam menafsirkan suatu istilah yang menjadi bagian dari pokok bahasan yang terdapat dalam skripsi ini, oleh karena itu di bawah ini peneliti uraikan maksud

⁹ Antara, “*Kemensos dirikan 3 Panti ODHA*”, <http://m.medcom.i8d/amp/GKdQJ9AN-kemensos-dirikan-3-panti-odha> (diakses pada 02 September 2020, pukul 17:40)

dari istilah-istilah yang berkaitan dalam penelitian ini, diantaranya sebagai berikut:

1. Menurut Murray, Motivasi dibagi menjadi dua faktor yang berkaitan, yaitu dorongan serta penghapusan, dorongan menjadi dasar dari reaksi yang muncul sedangkan penghapusan adalah reaksi yang disebabkan telah tercapainya sebuah tujuan atau mendapat ganjaran yang sesuai dengan keinginan, adapun kedua komponen tersebut mengakibatkan munculnya atau perilaku seseorang yang terinterpretasikan sesuai dengan dua komponen tersebut.¹⁰ Maka dapat disimpulkan, motivasi adalah setiap bentuk tindakan yang menjadi dasar seseorang untuk melakukan sesuatu, pada penelitian ini motivasi yang dimaksud adalah motivasi makna hidup, yaitu motivasi yang diberikan kepada para penderita HIV/AIDS di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan yang berkaitan dengan penemuan makna hidup mereka.
2. Makna hidup, menurut Schultz makna hidup adalah keterampilan dalam menahan penderitaan dan menerima nasib, lalu bagaimana memberi arti bagi keberadaan diri, serta menjadi tujuan dalam menjadi manusia yang memiliki tujuan dan bermakna, adapun salah satu cara memaknai hidup adalah dengan cara berkerja dan menggali potensi diri karena dengan begitu seseorang dapat mengaktualisasikan potensi yang dimilikinya.¹¹ Jadi, makna hidup ialah seni menemukan tujuan hidup yang sesungguhnya, hal ini adalah

¹⁰ Oemar, Hamalik, "*Proses Belajar Mengajar*", (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), hlm 25

¹¹ Oktafia, Serly (2008), Skripsi. "*Hubungan Antara Dukungan Teman Sebaya, Dengan Kebermaknaan Hidup, Pada Remaja yang tinggal di Panti Asuhan*". Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, hlm. 3

pekerja yang sangat penting karena ini menentukan bagaimana seseorang menjalankan hidupnya dan menemukan kebahagiaan yang hakiki, bagi para penderita HIV/AIDS, makna hidup mereka mungkin sempat hilang disaat divonis mengidap penyakit tersebut, maka sangat penting bagi ODHA untuk menemukan kembali makna hidup mereka yang sempat hilang agar dapat menjalankan hidupnya dengan lapang dada dan memperoleh kesembuhan.

3. Rehabilitasi Sosial adalah proses pemulihan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami gangguan fisik dan mental serta gangguan dalam fungsi sosialnya di lingkungan masyarakat.¹² Jadi, Rehabilitasi Sosial ialah kegiatan yang melibatkan tenaga profesional seperti, Psikiater, atau Psikolog dan Konselor untuk membantu menyembuhkan seseorang yang mengalami permasalahan dalam menjalankan fungsi sosialnya disebabkan oleh gangguan secara fisik (penyakit) atau mental (stress dan trauma). Pada penelitian ini yang dimaksud Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan adalah tempat yang mengadakan kegiatan rehabilitasi sosial yang dikhususkan bagi para penderita HIV/AIDS.

4. HIV/AIDS, HIV ialah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah sebuah virus yang menyerang dan menghancurkan sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yaitu suatu kondisi pada pengidap HIV yang mengalami sakit serius karena sistem tubuhnya tidak lagi berfungsi secara

¹² Andrew. M Colman, *Dictionary of Psychology*, Psychologydictionary.org, diakses pada 1 Agustus 2020, pukul 13:00 WIB

efektif dalam melawan penyakit. ODHA ialah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS yang merupakan sebutan untuk orang-orang yang telah mengidap HIV/AIDS.¹³ ODHA merupakan bagian dari kelompok penyandang masalah sosial yang mengalami permasalahan yang lengkap. Oleh karena itu mereka sangat membutuhkan dukungan dan motivasi dari keluarga dan orang disekitarnya dan salah satu upaya untuk membantu ODHA adalah dengan memasukkannya ke dalam Balai Rehabilitasi Sosial.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tahapan motivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.
2. Untuk mengetahui strategi memotivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.
3. Untuk mengetahui hambatan dalam menerapkan strategi memotivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang dapat berguna dalam berbagai aspek, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

¹³ Fiona Florenza, “Apakah Penderita HIV/AIDS pantas dijauhi”, <http://www.kompasiana.com/wass/59136fa10f9373a83fc273ce/apakah-penderita-hivaid-pantas-dijauhi>, (diakses pada 27 September 2020, pukul 23:00 WIB).

Pada aspek teoritis, diharapkan penelitian ini bisa memberikan setidaknya sedikit kontribusi intelektual baik dalam ilmu psikologi kesehatan mental maupun konseling, khususnya yang terkait dalam membantu penyembuhan penderita HIV/AIDS.

2. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memperbanyak khasanah dan tumpuan dalam ilmu psikologi, kesehatan serta bimbingan konseling terkait dengan motivasi dan semangat hidup khususnya bagi ODHA yang kehilangan motivasi dan makna hidup.

3. Manfaat Praktis

Pada aspek praktis, semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai saran dan masukan bagi pemerintah baik pemerintah daerah maupun pusat, agar dapat meningkatkan kepedulian dan keberpihakan kepada para penderita HIV/AIDS dan menciptakan program yang terkait dalam penanganan permasalahan ODHA.

F. Sistematika Pembahasan

Skripsi ini disusun secara sistematis agar lebih mudah dibaca dan dipahami serta sesuai dengan kaidah penulisan skripsi yang baik dan benar, oleh karena itu berikut peneliti uraikan sistematika pembahasan dalam skripsi ini, yaitu:

BAB I Pendahuluan, yang terdiri dari beberapa bagian, seperti: latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan istilah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II Landasan Teori, yang terdiri dari beberapa bagian pembahasan, seperti: pembahasan tentang konsep motivasi, konsep makna hidup, Orang dengan HIV/AIDS, dan kajian terdahulu.

BAB III Metodologi Penelitian, yang terdiri dari beberapa sub bahasan, seperti: jenis penelitian, lokasi penelitian, waktu penelitian, sumber data, Teknik pengumpulan data, dan Teknik analisis data.

BAB IV Pembahasan, membahas tentang hasil penelitian yang telah dilakukan yang meliputi Tahapan motivasi makna hidup ODHA, Steategi memotivasi makna hidup ODHA dan Hambatan dalam menerapkan strategi memotivasi ODHA Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan.

BAB V Penutup, yang terdiri dari bagian kesimpulan dan pemberian saran.

Daftar Pustaka, berisikan sumber referensi dalam skripsi ini.

Daftar Lampiran, berisikan lampiran keterangan gambar, lampiran keterangan tabel, lampiran transkrip hasil wawancara dan daftar riwayat hidup.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Motivasi secara etimologi, berasal dari bahasa latin, yaitu *movere* yang bermakna “menggerakkan”. Motivasi dalam KBBI, diambil dari kata motif yang bermakna daya yang mendorong individu untuk berperilaku atau melakukan suatu hal untuk memperoleh tujuan yang diinginkan, kemudian motif inilah yang menjadi akar kata motivasi yang lalu dimaknai sebagai daya penggerak yang telah aktif sehingga menimbulkan dorongan untuk berperilaku.¹

Motif dan motivasi merupakan dua kata yang saling berkaitan, bahkan terkadang dimaknai dengan istilah yang sinonim, namun bila dicermati dengan seksama dapat diketahui bahwa kedua kata tersebut memiliki sedikit perbedaan makna. Motif merupakan bagian dari diri setiap orang yang menjadi dasar individu untuk bersikap dan melakukan tindakan untuk memperoleh tujuan tertentu, motif ini menjadi langkah awal terbentuknya motivasi, disaat motif telah diaktifkan lewat sebuah kejadian atau keadaan maka disaat yang dirasakan perlu untuk dipenuhi motif yang telah diaktifkan kemudian disebut dengan motivasi, sehingga motivasi dapat

¹ Sardiman A.M, *Interaksi, dan Motivasi Belajar Mengajar* (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2007), hlm. 73

dimaknai dengan setiap hal yang menimbulkan dorongan untuk bertindak laku sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan tujuan.²

Para ahli telah mengemukakan makna dari motivasi dari pandangan pribadi mereka masing-masing, melalui definisi tersebut memiliki inti yang sama, motivasi ialah sebagai suatu pendorong yang mengubah energi dalam diri seseorang ke dalam bentuk aktivitas nyata atau tingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu.³ Maka dapat disimpulkan bahwa, motivasi adalah suatu proses perubahan energi didalam diri seseorang yang ditandai dengan timbulnya rasa semangat dalam mencapai tujuan. Perubahan energi dalam diri seseorang itu biasanya berupa suatu kegiatan fisik.⁴

Menurut Murray, Motivasi dibagi menjadi dua faktor yang berkaitan, yaitu dorongan serta penghapusan, dorongan menjadi dasar dari reaksi yang muncul sedangkan penghapusan adalah reaksi yang disebabkan telah tercapainya sebuah tujuan atau mendapat ganjaran yang sesuai dengan keinginan, adapun kedua komponen tersebut mengakibatkan munculnya atau perilaku seseorang yang terinterpretasikan sesuai dengan dua komponen tersebut.⁵

Menurut Abraham Maslow, motivasi ialah sesuatu yang sifatnya tetap, terus ada, fluktuatif dan bersifat kompleks, hal tersebut merupakan karakteristik umum yang terdapat pada setiap aktivitas organisme.

² Abdul Rahman Shaleh, *Psikolog; Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*, (Jakarta: PrenadaMedia, 2004), hlm. 180-182

³ Sutarto Wijono, *Psikologi, Industri, dan Organisasi* (Jakarta: Kencana, 2010), hlm.20

⁴ Azhar Haq, *Motivasi Belajar dalam Meraih Prestasi*, Jurnal Vicratina, Vol 3, Nomor 1, Mei 2018, hlm.194

⁵ Oemar, Hamalik, *Proses, Belajar dan Mengajar*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), hlm 25

Sedangkan John W. Santrock berpendapat bahwa motivasi ialah kegiatan menentukan arah, memberi semangat dan sebagai tanda kegigihan kegigihan dalam bertindak, sehingga orang yang termotivasi akan menjalankan aktivitasnya dengan penuh semangat, memiliki arah dan motif yang kuat.⁶ Maka dapat disimpulkan bahwa motivasi ialah dorongan yang berasal dari diri sendiri dan juga dari luar diri yang muncul sebagai bentuk reaksi terhadap hasrat untuk memenuhi keinginan dan tujuan.

2. Tahapan Motivasi

Secara umum tahapan motivasi dimaknai juga dengan proses terciptanya sebuah motivasi. Pada dasarnya motivasi bertujuan untuk menggerakkan atau menggugah individu agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu, sehingga dapat memperoleh hasil atau mencapai tujuan tertentu.⁷ Motivasi terjadi melalui proses tahapan siklus yang terdiri dari tiga komponen, Adapun ketiga komponen tersebut, yaitu:

- a. Kebutuhan (needs), kebutuhan ialah suatu “kekurangan” yang harus dipenuhi apabila ingin mencapai suatu keseimbangan. Kebutuhan terjadi apabila terjadi ketidakseimbangan yang bersifat fisiologis atau psikologis. Kebutuhan inilah yang kemudian menjadi motif dalam sebuah perilaku, misalnya orang yang mengalami tindakan *bullying* berarti sedang terjadi ketidakseimbangan secara psikologisnya karena

⁶ John W Santrock, *Psikologi Pendidikan*, (Jakarta: Kencana, 2010), hlm. 510.

⁷ *Ibid*, hlm. 508

kebutuhan akan harga dirinya mendorong dia untuk melakukan perlawanan. Kebutuhan merupakan tahapan pertama yang mendasari terbentuknya motivasi.

- b. Dorongan (*drives*). Dorongan dimaknai dengan sebuah hasrat untuk melengkapi kekurangan yang diikuti dengan pengarahannya, dorongan ada sebagai bentuk dari motif yang berorientasi pada perilaku untuk memperoleh tujuan yang diinginkan, yang mana tujuan tersebut sesuai dengan hasrat kebutuhan individu.
- c. Tujuan (*goals*). Sebuah tujuan merupakan bagian terpenting dalam siklus tahapan motivasi, karena tujuan menjadi komponen utama yang dapat memenuhi kebutuhan yang ditimbulkan akibat adanya “kekurangan” yang disampaikan melalui dorongan. Jadi, dengan terpenuhinya tujuan, maka ketidakseimbangan yang ada dalam diri individu dapat kembali seimbang antara fisik dan psikis.⁸ Namun, walaupun sebuah kebutuhan atau kekurangan telah terpenuhi, maka sebagai manusia akan terus muncul kebutuhan-kebutuhan lainnya yang ingin untuk terpenuhi, sehingga ketiga komponen diatas akan terus berulang dan membentuk suatu siklus yang disebut motivasi.

Para ahli memiliki beberapa pendapat yang berbeda tentang bagaimana proses terbentuknya motivasi. Suryana sumantri yang mengutip

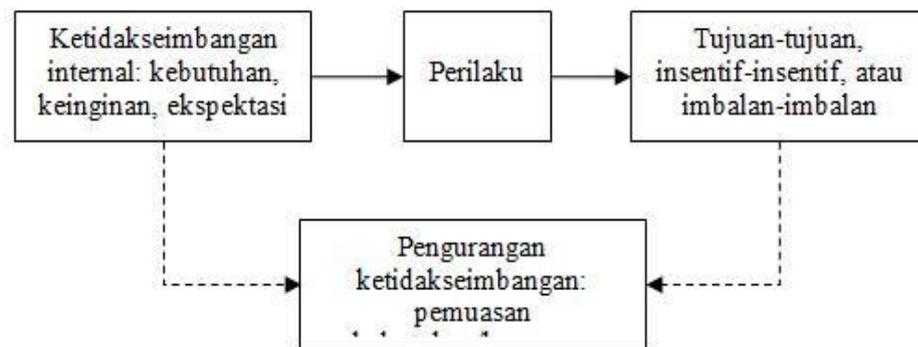
⁸ Suryana Sumantri, *Perilaku Organisasi*, (Bandung: Universitas Padjadjaran, 2001), hlm.35

pendapat Swift tentang bagaimana sebenarnya proses terbentuknya motivasi,

Swift mengatakan bahwa terdapat tiga kelompok yang memiliki pendapat berbeda mengenai proses terbentuknya motivasi ,kelompok pertama berpendapat bahwa motivasi merupakan bagian dari proses metabolisme tubuh manusia, apabila seseorang makan, maka makanan tersebut akan menghasilkan tenaga yang kemudian tenaga sebagian akan disimpan dalam tubuh dan sisanya akan dikeluarkan dalam bentuk perilaku yang disebut dengan motivasi. Kelompok kedua berpendapat bahwa motivasi ialah kekuatan internal yang menjadikan individu tetap hidup, motivasi bersifat dinamis sehingga daya yang dihasilkan akan menjadikan individu bereaksi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Kelompok ketiga berpandangan bahwa motivasi ialah relasi antara persepsi terhadap kebutuhan (*perceived need*) dan dorongan untuk mencapai tujuan. Kebutuhan tersebut berupa kebutuhan fisik dan psikologis, bila persepsi terhadap kebutuhan telah terbentuk, lalu muncul dorongan sebagai kekuatan untuk memnuhi kebutuhan, kemudian terbentuklah motif sebagai nalar berpikir yang akan menunjukkan cara untuk mencapai pemenuhan kebutuhan dan akhirnya terciptalah tujuan⁹

⁹ *Ibid*, hlm. 36

Selain tiga pendapat diatas, terdapat dua pendapat lainnya, yaitu: pendapat yang disampaikan oleh Dunnette dan Kirchner, menurutnya ada empat komponen yang terdapat dalam motivasi, yaitu: ketidakseimbangan internal (kebutuhan dan harapan), perilaku, tujuan dan hasil.¹⁰Berikut dibawah ini penulis lampirkan skema dari proses terbentuknya motivasi menurut Dunnette dan Kirchner, yaitu:

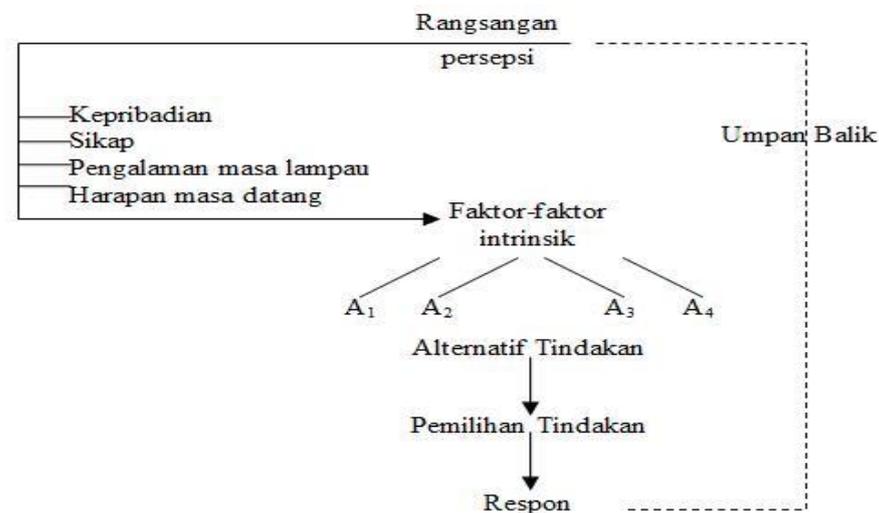


Gambar 1.1 Skema Terbentuknya Motivasi oleh Dunnette & Kirchner (1965).

Pendapat selanjutnya ialah pandangan yang dikemukakan oleh Duncan, seperti yang dikutip Indrawijaya bahwa Duncan berpendapat tentang proses terbentuknya motivasi berawal dari hasrat yang timbul untuk memberikan pengaruh terhadap perilaku seseorang, lalu hasrat tersebut dipersepsi dan diterima orang lain. Proses persepsi terjadi berbeda-beda dalam setiap individu, hal ini sesuai dengan latar belakang pengalaman, kepribadian dan ekspektasi seseorang. Kemudian apa yang diterima dimaknai oleh orang yang bersangkutan sesuai dengan minat dan

¹⁰ Winardij, *Motivasi, dan Pemotivasian dalam Manajemen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2002) hlm.34

keinginannya atau yang disebut dengan faktor instrinsik. Selanjutnya minat yang memberikan arah dalam menggali informasi yang berguna untuk pengembangan alternatif tindakan serta pemilihan tindakan yang tepat. Akhirnya melalui tindakan tersebut individu memberikan respon dengan mengevaluasi tindakan yang diambil dengan hasil yang diharapkan. Berikut dibawah ini penulis lampirkan skema proses terbentuknya motivasi menurut Duncan, yaitu:



Gambar 1.2 Skema Terbentuknya Motivasi oleh Duncan.

Motivasi pada umumnya digerakkan oleh berbagai macam faktor, beberapa diantaranya kita dapat mengontrolnya yang berada didalam diri yang disebut factor internal dan beberapa yang lainnya tidak dapat kita kontrol yang berada di luar kendali kita yang disebut faktor eksternal, contohnya kita tidak dapat mengontrol “sejarah lingkungan” kita, kumpulan pengalaman yang telah kita miliki sampai saat ini.¹¹

¹¹ Robert Epstein, Jessica rogers, *Paduan Lengkap Memotivasi* (Yogyakarta: Pustaka Kendi, 2004) hlm.3

Secara umum motivasi dibagi menjadi dua, yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik. Motivasi intrinsik ialah motivasi yang berasal dari dalam diri seseorang tanpa adanya pengaruh dari luar, hal ini biasanya dipengaruhi oleh pandangan individu terhadap dirinya, kepripadian, pendidikan, harapan, pengalaman masa lalu, harga diri serta kebutuhan. Sedangkan motivasi ekstrinsik ialah motivasi yang berasal dari luar diri individu, bisa berasal dari lingkungan (keluarga, teman atau sahabat), imbalan yang diperoleh ataupun pengaruh sosial di masyarakat.¹²

3. Teori Motivasi

Terdapat berberapa macam teori motivasi, namun pada penelitian ini penulis hanya menjabarkan tiga macam teori yang menurut penulis relevan dengan penelitian ini. Adapaun tiga teori tersebut, yaitu:

a. Teori Abraham H. Maslow (Teori Kebutuhan)

Menurut Abraham Maslow, perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh motivasi. Hal inilah yang menyebabkan Maslow menganjurkan sebuah teori motivasi dengan tujuan untuk mengarahkan perilaku manusia agar bisa diarahkan untuk mencapai tujuan. Teori maslow ini terdiri dari tingkatan kebutuhan berdasarkan skala prioritas. Menurut Maslow, jika kebutuhan dasar telah terpenuhi maka seseorang dengan sendirinya akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan berikutnya.¹³

¹² *Ibid*, hlm.5

¹³ Suwatno dan Donni Juni Priansa, “*Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*”, (Bandung: Alfabeta, 2011) hlm. 176

Teori tingkatan kebutuhan yang dikemukakan oleh Maslow disusun berdasarkan tingkat skala prioritas, seperti yang kita ketahui bahwa setiap manusia memiliki kebutuhan yang beragam, untuk itu Maslow membagi kebutuhan manusia kedalam beberapa bagian berdasarkan tingkatan prioritasnya, yaitu:

i. Kebutuhan fisiologi

Kebutuhan ini adalah kebutuhan pertama dan paling mendasar untuk dipenuhi oleh individu, yang terdiri dari kebutuhan makan, minuman, pernapasan, dan kebutuhan yang bersifat biologis seperti tidur dan seks. Apabila kebutuhan fisik ini telah terpenuhi, maka barulah muncul keinginan untuk memenuhi kebutuhan selanjutnya, yaitu kebutuhan akan keamanan.

ii. Kebutuhan keamanan.

Kebutuhan terhadap keamanan meliputi, kestabilan hidup, memiliki tempat bergantung dan perlindungan, aman dari rasa takut dan ancaman, termasuk kebutuhan dalam mengikuti peraturan dan tata tertib yang berlaku, seperti undang-undang dan norma-norma yang berlaku.

iii. Kebutuhan sosial dan kasih sayang.

Manusia adalah makhluk sosial, yang berarti manusia tidak bisa hidup sendiri dalam kehidupannya. Setiap manusia membutuhkan hubungan sosial yang sehat dan rasa kasih sayang dari orang lain.

Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi, maka individu akan merasakan kesepian dan terisolasi dari pergaulan. Oleh karena itu manusia sebagai makhluk sosial memerlukan perhatian dari orang lain, baik itu keluarga ataupun sahabat. Ketiga kebutuhan diatas adalah kebutuhan tingkat rendah, artinya kebutuhan tersebut adalah kebutuhan pokok setiap manusia normal. Kebutuhan selanjutnya adalah kebutuhan tingkat tinggi, yang harus dipenuhi bila seseorang ingin mencapai puncak keseimbangan dalam hidupnya.¹⁴

iv. Kebutuhan harga diri

Kebutuhan akan harga diri dibedakan kedalam dua kategori. Pertama, kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan terhadap kekuasaan dan kebutuhan akan kekuatan untuk dapat meyakinkan orang, dan menebarkan kebaikan. Kedua, kebutuhan terhadap reputasi yang baik, pengakuan, penghargaan, status dan keberhasilan. Apabila kebutuhan akan harga diri terpenuhi, maka akan memberikan kepercayaan diri serta mempermudah dalam aktualisasi diri.

v. Kebutuhan aktualisasi diri

Kebutuhan aktualisasi diri ialah tingkat kebutuhan tertinggi dalam hirarki kebutuhan Maslow, pada tingkatan ini setiap orang akan berbeda-beda cara untuk mewujudkannya. Kebutuhan ini dapat

¹⁴ Sutarto Wijono, *Psikologi, Indusri dan Organisasi* (Jakarta: Prenada Media Grup, 2010), hlm 28

muncul hanya bila keempat tingkat kebutuhan sebelumnya telah terpenuhi dengan sempurna.

diri sebagai seseorang yang mempunyai kemampuan yang unik.

Kebutuhan ini ada hanya setelah keempat kebutuhan sebelumnya telah dicapai secara memuaskan. Pada dasarnya kebutuhan ini bertujuan untuk membuat seluruh potensi yang ada dalam diri seseorang sebagai sesuatu wujud yang nyata, yaitu dalam bentuk usaha aktualisasi diri.¹⁵

b. Teori Victor H. Vroom (Teori Harapan)

Menurut Vroom teori proses ini menjelaskan bahwa motivasi merupakan hasil dari tiga faktor, yaitu seberapa besar individu mempunyai keinginan untuk memperoleh nilai (*valence*) yang diprediksi oleh individu tersebut tentang kemungkinan bahwa usaha yang akan dilakukan akan menimbulkan harapan (*expectancy*) dan bahwa hasil kerjanya diwujudkan dalam bentuk prestasi kerja. Selanjutnya, prestasi kerja tersebut akan menghasilkan imbalan atau ganjaran sebagai instrumentalitas.¹⁶

i. nilai (*valence*)

Nilai merupakan suatu dorongan yang dapat membuat individu menginginkan suatu ganjaran pada waktu dirinya melakukan suatu kegiatan dalam pekerjaannya. Hal ini menunjukkan suatu ekspresi

¹⁵ *Ibid*, hlm.29

¹⁶ *Ibid*, hlm. 64

bahwa individu mempunyai keinginan untuk mencapai tujuan pada waktu dia bekerja keras untuk berprestasi dalam pekerjaannya.

Pesepsi terhadap nilai sangat dipengaruhiSelanjutnya nilai (*valence*) yang terkait dengan suatu ganjaran amat dipengaruhi oleh factor demografi, diantaranya usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, sosial ekonomi dan jenis pekerjaan individu.dipengahi

ii. Harapan (*expectancy*)

Harapan dapat diketahui dari tingkat kuat atau tidaknya usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam pekerjaannya. Harapan dapat juga dinyatakan dalam bentuk kemungkinan melalui prediksi yang dilakukan seorang karyawan contohnya melalui tingkat prestasi yang dicapai yang ditentukan oleh usaha yang dilakukannya.

iii. Ganjaran dan prestasi (*Instrumentality*)

Setiap individu yang bekerja memiliki harapan bahwa ia mendapatkan hasil berupa balasan atas usaha maksimal yang dilakukannya, hal ini bisa berupa ganjaran ataupun prestasi yang cemerlang di bidang pekerjaannya. Nilai ganjaran ini berbeda-beda bagi setiap individu sesuai dengan persepsinya, nilai ganjaran dihitung dengan 0 atau 1, artinya apabila seorang individu yang melakukan pekerjaan beranggapan bahwa ganjaran berupa kenaikan jabatan dapat diperoleh dengan usaha dan prestasi kerja yang maksimal, maka ganjaran tersebut memiliki nilai 1 karena dianggap memiliki nilai yang tinggi.

Begitu pula sebaliknya, bila keputusan untuk memperoleh promosi jabatan ataupun prestasi lainnya tidak didasari oleh niat dan tujuan yang jelas, maka ganjarannya dianggap tidak memiliki arti atau memiliki nilai sama dengan 0.¹⁷

c. Teori Penetapan Tujuan

Teori penetapan tujuan ini dikemukakan oleh Locke pada tahun 1968 yang mana ia menjadikan teori Lewin's (1935) sebagai landasan berpikirnya. Locke mengemukakan bahwa teori jalur tujuan ini menekankan relasi antara tujuan dan perilaku seseorang. Kemudian ia juga mengatakan bahwa pencapaian tujuan seseorang menjadi dasar atas perilakunya. Terdapat empat jenis mekanisme motivasi yang terkait dengan penetapan tujuan, yaitu:

- 1) Penetapan tujuan yang berguna untuk mengarahkan perhatian
- 2) Penetapan tujuan untuk mengatur upaya
- 3) Penetapan tujuan untuk meningkatkan eksistensi
- 4) Penetapan tujuan dalam mematangkan strategi dan rencana kegiatan.

Teori penetapan tujuan ini pada dasarnya memiliki prinsip yang sederhana, singkatnya teori ini menjadikan proses penetapan tujuan secara sadar ataupun tidak menjadi dasar motivasi dalam mencapai prestasi kerja, misalnya, apabila seorang yang bekerja memahami bahwa untuk mendapatkan promosi jabatan dan reputasi yang baik diperoleh dengan

¹⁷ *Ibid*, hlm. 66

usaha maksimal dan prestasi kerja yang baik dan hal tersebut ialah jalur yang harus ditempuh untuk memenuhi kebutuhan (needs), dengan begitu individu tersebut akan mengikuti jalur yang dapat berfungsi secara produktif sebagai suatu proses memfasilitasi dalam memenuhi tingkat kebutuhan yang diharapkannya.¹⁸

Setiap pekerja yang memahami dan memiliki visi yang sama dengan perusahaan tempat ia bekerja, maka ia akan ikut merasa bertanggung jawab dalam mewujudkan tujuan perusahaan tersebut, maka dengan begitu tujuan yang telah ditetapkan tersebut berfungsi sebagai motivasi dalam bekerja, yang menjadi pendorong para pekerja untuk bekerja lebih maksimal dan efektif..¹⁹

4. Strategi Memotivasi

Sebagian besar dari kita pada tahap tertentu dalam kehidupan, kita dihadapkan dengan orang lain yang bisa jadi keluarga, karyawan, rekan kerja atau teman, yang sedang mengalami situasi terpuruk, dan kita menganggap mereka memerlukan dukungan atau motivasi. Berikut ini peneliti uraikan terdapat berberapa strategi dalam memotivasi seseorang, ada dua tahap mendasar dalam memotivasi orang lain, yaitu:

a. Cari tahu apa yang sebenarnya mereka inginkan

Penyebab paling umum orang yang tidak termotivasi dalam hidupnya bahwa mereka benar-benar tidak tahu apa yang mereka

¹⁸ Sutarto Wijono, *Psikologi Industri dan Organisasi* (Jakarta: Prenada Media Grup, 2010), hlm. 62

¹⁹ Hadari, Nawawi, *Manajemen, Sumber Daya, Manusia...* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2016) hlm. 357

inginkan dan mereka tidak bahagia karena mereka tidak mendapatkannya. Ini mengarah kepada batin frustrasi yang tidak kondusif sehingga sulit untuk menjadi individu yang termotivasi.

Sekarang jika seseorang tidak tahu apa yang mereka inginkan, maka sangat sulit untuk memotivasi mereka. Banyak anak muda yang meninggalkan sekolah, perguruan tinggi atau universitas tidak yakin dengan karir atau pekerjaan apa yang sebenarnya mereka inginkan. Banyak dari mereka ini yang menderita frustrasi yang luar biasa, dan dalam beberapa kasus kehilangan kepercayaan diri yang sangat besar ketika mereka melihat orang lain maju dan berjuang dalam karir pilihan mereka sendiri.

Tidak ada solusi sederhana saat membantu seseorang menemukan apa yang sebenarnya mereka inginkan. Pendekatan akal sehat mengatakan bahwa pemimpin atau keluarga yang peduli akan membantu memperluas pemikiran individu melalui percakapan dengan berbicara dan memberi saran, tetapi penyampaian saran dan nasehat harus jauh dari menggurui dan memaksakan kehendak.²⁰

b. Tunjukkan pada mereka cara mendapatkannya

Tahap kedua setelah membantu seseorang menemukan apa yang sebenarnya mereka inginkan, yaitu menunjukkan kepada orang tersebut bagaimana cara mendapatkan apa yang sebenarnya mereka inginkan. Hal

²⁰ Richard Denny, *Motivate to Win-How to motivate yourself and others*, (London: Kogan Page, 2009), hlm.79

ini terdengar lebih mudah daripada kenyataannya. Tetapi begitu Anda tahu apa yang sebenarnya ingin dilakukan, dicapai, atau dimiliki seseorang, dalam banyak kasus Anda dapat merencanakan strategi untuk membantu orang tersebut mencapai tujuan mereka sendiri.²¹

Selain itu, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam berkomunikasi kepada seseorang bila kita ingin memotivasi atau menginspirasi orang tersebut, yaitu:

a. Menjadi pendengar yang baik

Komunikasi akan terjalin dengan baik bila seseorang berbicara maka yang lain mendengarkan. Maka, untuk memiliki kesempatan apa pun untuk menginspirasi orang lain, seseorang harus memiliki kepercayaan diri dan rasa hormat dari individu tersebut. Oleh karena itu, ini berarti bahwa motivator harus dapat menjadi orang kepercayaan dengan menjadi pendengar yang baik.

b. Dapat dipercaya

Selanjutnya, jika kita ingin menjadi orang kepercayaan dan memiliki rasa hormat kepada orang lain, kita harus dapat menjadi orang yang dapat dipercaya dengan tidak menyampaikan apa yang telah diberitahukan kepada kita kepada orang lain. Ketika seseorang memberi tahu kita rahasia mereka, mereka harus benar-benar aman dan yakin bahwa itu akan tetap sebagaimana mestinya sebuah rahasia.

c. Puji mereka saat melakukan hal yang benar

²¹ *Ibid*

Ada banyak cara untuk memotivasi orang lain, salah satunya yang paling sederhana dengan memberikan pujian kepada orang tersebut dengan hal-hal baik yang telah mereka lakukan, karena itu dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka.

d. Tunjukkan kepercayaan pada mereka

Cara selanjutnya yang dapat dilakukan untuk memotivasi dan menginspirasi seseorang ke tingkat pencapaian atau kinerja yang lebih tinggi adalah dengan memberikan sedikit tanggung jawab. Kita harus percaya bahwa mereka dapat melakukan sesuatu yang belum pernah mereka lakukan sebelumnya dan menunjukkan keyakinan kepada mereka dengan kata seperti “Saya yakin kamu dapat melakukannya”, “Anda sangat pandai dalam hal ini” atau “anda berbakat dalam hal ini”. Kita tidak hanya harus menunjukkan keyakinan dan kepercayaan pada individu yang bersangkutan saja, tetapi biarkan hal ini dilihat dan didengar oleh rekan-rekannya. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka sehingga akan lebih termotivasi untuk mencapai tujuan.

e. Selalu sampaikan hal-hal yang positif

Motivator harus memotivasi, jadi harus selalu punya sesuatu untuk mendorong dalam pembicaraan.

f. Hindari sarkasme dalam berbicara.

Sarkasme sangat jarang dipahami dan biasanya disalahartikan. Ini tentunya bukan gaya komunikasi bila ingin memotivasi, bila seorang

motivator ingin orang lain mendengarkan dan menghayati apa yang mereka katakan. Para komunikator yang sarkastik menganggap mereka lucu. Mereka tentu saja sangat tidak lucu pada sebagian orang dan cepat atau lambat hal itu membuat orang menjadi sinis. Sinisme dan sarkasme tidak pernah bisa mengarah pada bentuk komunikasi yang memotivasi.²²

Menurut Sardiman A. M, terdapat beberapa indikator atau ciri-ciri orang yang memiliki motivasi dalam hidup, memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Tekun dalam menghadapi tugas (dapat bekerja terus-menerus dalam waktu yang lama) tidak berhenti sebelum selesai
- b. Ulet menghadapi kesulitan (tidak lekas putus asa). Tidak memerlukan dorongan dari luar untuk berprestasi dan tidak cepat puas dengan prestasi yang telah dicapainya.
- c. Menunjukkan minat terhadap bermacam-macam masalah untuk orang dewasa (misalnya masalah pembangunan agama, politik, ekonomi, dan lain-lain).
- d. Lebih senang bekerja mandiri.
- e. Mudah merasa bosan bila melakukan kegiatan yang bersifat rutinitas, seperti kegiatan yang bersifat mekanis dan kurang kreatif.

²²Robert Epstein, Jessica rogers, *Paduan Lengkap Memotivasi* (Yogyakarta: Pustaka Kendi, 2004) hlm.10

- f. Memiliki pendirian dan keyakinan yang kuat, yakni bila telah mempercayai sesuatu maka akan dipertahankan.
- g. menganggap menyelesaikan permasalahan hidup adalah langkah untuk menjadi pribadi yang lebih baik, sehingga menjadikannya bersemangat dalam menjalani hari-hari dalam hidupnya.²³

B. Konsep Makna Hidup

1. Pengertian Makna Hidup

Victor E Frankl mengatakan bahwa makna hidup ialah arti dari hidup bagi seorang manusia. Victor Frank memahami kebermaknaan hidup sebagai proses penemuan isi dunia sekitar yang bermakna intrinsik secara individual. Menurut teorinya kebermaknaan tidak diciptakan tetapi ditemukan di luar individu. Pencarian kebermaknaan hidup yang unik merupakan motif yang melekat pada diri tiap manusia. Pencapaian akan hidup yang bermakna selalu membutuhkan pembuatan keputusan yang tidak selalu mengikuti kepuasan terhadap pemenuhan kebutuhan, adaun kebermaknaan hidup dapat diperoleh melalui aspek sikap, pengalaman serta kreatifitas..²⁴

Makna hidup dapat diartikan sebagai suatu motivasi dan tujuan dalam memperoleh kebahagiaan dalam hidup, serta penemuan makna hidup merupakan harapan yang harus dimiliki oleh setia orang. Oleh sebab itu, agar dapat mencapai itu semua individu harus melakukan sesuatu dalam

²³ Sardiman AM, *Interaksi, dan Motivasi Belajar, Mengajar* (Jakarta: PT. raja Grafindo, 2007). hlm. 96

²⁴ Sumanto, *Kajian Psikologis Kebermaknaan Hidup*, Jurnal Buletin Psikologi, Volume 14, Nomor 2, Desember 2006 . hlm 119

hidup dan tidak hanya berdiam diri dan tidak melakukan usaha apapun untuk merubah hidupnya, karena semua yang diinginkan di dalam hidup ini dapat dicapai jika memiliki makna hidup dan tujuan yang jelas.

Frankl juga menyampaikan bahwa kebermaknaan hidup digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan individu dalam mencapai tujuan-tujuan dalam hidupnya, kemudian sebagai kualitas penghayatan individu terhadap seberapa besar ia dapat mengembangkan dan mengaktualisasikan potensi-potensi yang dimilikinya sebagai bentuk pemberian makna atau arti kepada kehidupannya.²⁵

Schultz menyampaikan bahwa makna hidup ialah proses memberi arti terhadap keberadaan diri sendiri maupun orang sekitarnya, sebagai bentuk upaya menjadi manusia yang bahagia. Schulz mengatakan bahwa individu dapat memaknai hidup dengan cara bekerja, karena dengan melakukan pekerjaan, individu dapat meaktualisasikan potensi dirinya dan dapat merealisasikan minat dan bakat yang dimilikinya.²⁶

Makna hidup ialah sesuatu yang berharga dan memberikan nilai khusus bagi keberadaan seseorang, sehingga sangat penting untuk dimiliki oleh setiap orang. Makna hidup tidak mudah untuk ditemukan dalam kehidupan, karena masing-masing orang memiliki latar belakang yang berbeda-beda, sehingga bila individu berhasil menemukan makna hidup

²⁵ Rochim, Ifaa.(2009). Skripsi . “*Hubungan antara religiusitas dengan kebermaknaan hidup padasantriyati muallimin pondok pesantren al-mukminasukoharjo*”, Fakultas Agama Islam Surakarta, hlm:7

²⁶ Oktafia, Serly (2008), Skripsi.”*Hubungan Antara Dukungan Teman Sebaya Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Remaja yang tinggal di Pantia Asuhan*”. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. hlm: 3

bagi dirinya, maka kehidupannya akan terasa lebih berharga dan menjalankan hidupnya dengan penuh semangat dan rasa syukur, sehingga akan mudah untuk menemukan kebahagiaan dan ketentraman. Frankl berpendapat bahwa individu yang tidak berusaha untuk menemukan makna hidup, maka ia akan mengalami eksistensi hampa atau *meaninglessness*, kondisi tersebut apabila tidak segera ditangani maka akan menimbulkan kebosanan dan sikap apatis.²⁷

Makna hidup menjadi dasar motivasi dalam menjalankan kehidupan, makna hidup pada setiap orang berbeda-beda dan tidak tetap, makna hidup terus berubah sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialaminya, dan makna hidup harus dicapai agar dapat mewujudkan kebahagiaan dan hidup yang lebih terarah. Maka dapat disimpulkan, makna hidup adalah hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap orang dan dapat menjadikan dasar motivasi untuk mencapai tujuan hidup, sehingga makna hidup layak untuk ditemukan.²⁸

Apabila dilihat dari sudut pandang Islam, hidup dalam bahasa arab ialah *alHayah*, kata ini memiliki arti hidup, kehidupan, tumbuh berkembang, kekal, atau berguna. Kata *alHayah* sendiri di dalam Alquran selalu dikaitkan dengan kehidupan manusia selama di dunia yang ditandai dengan adanya penambahan usia, pertumbuhan fisik, hubungan silaturahmi, pemenuhan kebutuhan biologis. Dalam Alquran banyak dijumpai kata hayat

²⁷ Sumanto, "Kajian, Psikologis, Kebermaknaan Hidup" Jurnal Buletin Psikologi, Vol 14, No.2, Desember 2006 . hlm 119

²⁸ Batsman.Hd , Logoterapi," *Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna*, (Jakarta .Raja Grafindo Persada, 2007). hlm:43

ini, setidaknya terdapat tujuh puluh enam (76) kali pengulangan kata hayat dan enam puluh delapan (68) diantaranya dihubungkan dengan kata *adDunya*, sehingga menjadi kata *alHayat adDunya* yang berarti kehidupan dunia yang menjadi lawan kata kehidupan akhirat.

Islam menganggap setiap perilaku dan amal perbuatan mempunyai nilai dihadapan Allah, yaitu nilai pahala atau dosa yang kelak akan mendapatkan balasan di akhirat. Makna hidup yang sesuai dengan ajaran Islam akan menjadi motivasi dalam berbuat amal kebaikan dan ibadah. Hal ini disebut dengan *niyyah* dan *'Ibadah*. *Niyyah* atau niat ialah dasar dalam setiap perbuatan manusia yang menjadi pendorong manusia dalam berbuat atau ber'amal. Sementara 'Ibadah ialah tujuan akhir yang diinginkan manusia dalam berbuat dan beramal, yaitu ingin mendapatkan keridhaan Allah swt.

Makna hidup menurut pandangan Islam bukan hanya sekedar tentang berjuang untuk mempertahankan kehidupan, tetapi lebih dari itu memberikan pencerahan dan keyakinan bahwa, Hidup ini bukan hanya hidup di dunia saja, melainkan ada kehidupan yang selanjutnya, yakni kehidupan dimana kita mempertanggung jawabkan hidup di dunia dihadapan sang Pencipta. Setiap mukmin harus meyakini bahwa aka nada kehidupan setelah hidup di dunia ini yaitu, kehidupan yang lebih indah, kekal dan abadi yaitu, kehidupan akhirat. Hal ini sesuai dengan firman Allah dalam Alquran surah Ad-Dhuha ayat 4, yaitu:

وَلْآخِرَةُ خَيْرٌ لَّكَ مِنَ الْأُولَىٰ

Artinya : “Dan sungguh, yang kemudian itu lebih baik bagimu daripada yang permulaan.”²⁹

2. Komponen Makna Hidup

a. Unsur Makna Hidup

Bastaman dalam bukunya menyampaikan bahwa terdapat enam unsur yang menjadi penentu berhasilnya individu dalam mencapai penghayatan hidup kepada kehidupan yang bermakna. Adapun enam unsur tersebut yaitu:

- i. Pemahaman terhadap diri, unsur ini ialah bentuk dari timbulnya kesadaran terhadap kekurangan yang ada dalam diri, dengan adanya pemahaman terhadap diri, maka individu akan dapat lebih mudah dalam menentukan sikap terhadap penyusaian diri sendiri dan mengambil keputusan dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya.
- ii. Perubahan sikap , unsur ini mengarah kepada perubahan yang semula cenderung negative, menjadi positif, serta lebih tepat dalam menentukan sikap dan kemampuan untuk mengambil keputusan terbaik.
- iii. Komitmen dalam diri bila individu telah memiliki komitmen diri yang kuat, maka akan lebih mudah untuk menemukan makna hidup, karena sesungguhnya komitmen diri telah ada pada setiap individu, tinggal bagaimana komitmen itu dapat diasah dan dipertahankan. Komitmen diri ialah kata ang sederhana namun sangat sulit diterapkan dalam

²⁹ Departemen Agama RI. *Alquran dan Terjemahannya* (Surabaya: Fajar Mulya, 2012)

kehiduan, selain itu komitmen diri juga merupakan unsur terpenting dalam perolehan makna hidup.

- iv. Kegiatan terarah, yaitu upaya perencanaan kegiatan apa saja yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan potensi-potensi diri serta merealisasikan bakat, kemampuan, dan keterampilan positif yang dimiliki, serta pemanfaatan relasi sebagai upaya tercapainya makna hidup. Kegiatan terarah ini dapat dilakukan dengan melakukan perencanaan dan penentuan terhadap kegiatan apa saja yang akan dilakukan yang dapat menunjang terhadap tercapainya hidup bermakna.
- v. Dukungan sosial, unsur ini juga merupakan hal penting dalam penemuan makna hidup. Dukungan sosial ialah adanya seseorang atau sejumlah orang baik itu keluarga, teman ataupun sahabat yang dapat memberikan dukungan serta masukan yang membangun.
- vi. Makna dalam hidup, yaitu hal-hal yang dianggap penting dan memiliki arti bagi individu serta harus segera dipenuhi agar dapat memperoleh kebahagiaan dalam hidup.³⁰

b. Karakteristik Makna Hidup

Makna hidup memiliki beberapa sifat yang khusus. Menurut Bastaman, terdapat tiga karakteristik makna hidup, yaitu:

- i. Bersifat pribadi dan temporer.

³⁰ Bastaman, H.D, Logoterapi, "*Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*". (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2007). Hal : 181-182

Setiap individu memiliki pandangan yang berbeda terhadap makna hidup. Pandangan seseorang terhadap apa yang memiliki arti tidaklah sama, hal ini berarti bahwa apa yang dianggap berarti oleh seseorang belum tentu berarti pula bagi orang lain, begitupun sesuatu yang dianggap penting dan bermakna pada saat ini bagi seseorang, belum tentu sama bermaknanya bagi orang itu pada saat lain. Makna hidup juga bersifat khusus dan temporer, artinya makna hidup bagi seseorang bersifat sementara, dan dinamis sehingga akan terus berubah sesuai dengan pengalaman hidup yang dialaminya³¹

ii. Makna hidup bersifat spesifik

Setiap individu itu memiliki keunikan masing-masing, sehingga tidak akan ada dua orang yang memiliki karakteristik dan pengalaman yang sama. Maka dari itu makna hidup hanya dapat ditemukan oleh diri individu sendiri, karena hal tersebut menyangkut kumpulan perjalanan dan pengalaman hidup individu, sehingga makna hidup bagi setiap individu akan sangat detail dan spesifik.

iii. Makna hidup bersifat memberi pedoman dan arah kegiatan.

Makna hidup berguna sebagai pedoman dalam menentukan arah dan kegiatan yang akan dilakukan, apabila makna hidup telah ditemukan maka secara tidak langsung individu akan terdorong untuk mewujudkan dan tujuan hidup yang telah ditetapkan, kemudian makna hidup akan

³¹Bastaman. H. D. *Integrasi Psikologi Dengan Islam Menuju Psikologi Islami*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar). 1995, hlm. 51-52

memberikan arah terhadap kegiatan yang akan dilakukan dalam mencapai tujuan dan kebahagiaan.³²

c. Unsur-Unsur Pengembangan Hidup Bermakna

Cara untuk mengembangkan hidup sehingga menjadi bermakna pada dasarnya tidak berbeda dengan pengembangan pribadi yang pada umumnya dapat diperoleh dengan cara aktualisasi potensi diri dan melakukan perubahan diri ke arah yang lebih baik.. Bastaman menyampaikan bahwa setidaknya terdapat sembilan unsur yang dapat memabntu dalam mengembangkan makna hidup, yaitu:

- i. Niat, setiap perbuatan yang dilakukan selalu didahului oleh niat, oleh karena itu untuk memperoleh hidup bermakna harus didasari dengan niat yang baik dan tulus. Niat ialah harapan yang ingin diwujudkan dalam bentuk tindakan, niat menjadi motivasi dalam diri untuk dapat terus merealisasikan hidup yang lebih bermakna.
- ii. Tujuan, unsur tujuan meruakan bentuk realisasi dari pelaksanaan niat yang telah direncanakan, dengan adanya tujuan, individu dapat lebih menentukan arah kegiatan dan menentukan sikap serta mengambil keputusan dalam hidup.
- iii. Potensi, setiap manusia dikaruniai oleh Allah dengan potensi diri yang siap untuk diasah dan dimaksimalkan, adapun potensi diri yang dimiliki individu salah satunya ialah kecerdasan akal, kemampuan beradaptasi

³² *Ibid*

dan religiusitas atau *fitrah* untuk mengenal dan mendekati diri kepada Sang Pencipta.

- iv. Asas dalam mencapai kesuksesan, untuk memperoleh hidup yang bermakna individu selain mengembangkan potensi yang ada dalam diri, juga harus menjalankan asas-asas dalam mencapai kesuksesan yang telah teukur, seperti pemurnian karakter dan perbaikan sikap.
- v. Usaha, unsur usaha adalah yang terpenting dalam pengembangan hidup yang bermakna, tanpa adanya usaha yang maksimal, maka tujuan untuk mencapai hidup bermakna tidak mungkin akan terwujud.
- vi. Metode, unsur metode sangat diperlukan sebagai jalur yang harus ditempuh untuk mencapai tujuan yang diharapkan, dengan metode yang tepat dan sesuai, apa yang akan dilakukan menjadi terarah dan memiliki langkah-langkah yang jelas, sehingga hidup yang bermakna akan lebih mudah untuk dicapai.³³
- vii. Sarana, melalui sarana metode dan usaha akan lebih mudah untuk dilakukan. Sarana yang dimaksud ialah sarana fisik yang terdiri dari, buku bacaan bermanfaat dan tokoh teladan, lalu sarana mental yang terdiri dari, iman, akal, potensi diri dan kemampuan menyelesaikan masalah.
- viii. Lingkungan, unsur lingkungan ialah unsur yang berasal dari luar diri individu, yaitu dukungan sosial yang berasal dari keluarga, teman atau

³³ Bastaman, H.D, Logoterapi, "*Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*". (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2007), hlm. 241-242

sahabat disaat individu tersebut membutuhkannya, karena untuk dapat mencapai hidup bermakna individu memerlukan dukungan dari orang lain sebagai pembimbing serta penguat.

- ix. Ibadah, unsur ibadah menjadi aspek pendukung yang penting dalam mengembangkan hidup yang bermakna, karena dengan beribadah berarti kita meminta pertolongan Allah untuk dapat membimbing hidup kita, sehingga hidup menjadi lebih terarah dan bermakna, serta diridhoi oleh Allah serta mampu menghadapi berbagai cobaan dengan keimanan.³⁴

d. Faktor Yang Mempengaruhi Makna Hidup

Penemuan individu terhadap makna hidupnya dapat diperoleh dengan mudah ataupun tidak hal ini sangat dipengaruhi pola pikir dan pola hidup individu serta bagaimana usahanya untuk merealisasikan dirinya, hal ini sesuai dengan pernyataan Frankl bahwa individu yang dapat menemukan makna hidupnya melalui realisasi nilai-nilai manusiawi pada dirinya, seperti menggali potensi diri, menemukan minat dan mengasah bakat. Frankl juga menyampaikan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap makna hidup seseorang, yaitu:

- i. Spiritualitas, adapun spiritualitas ialah suatu konsep yang tidak memiliki definisi yang pasti, namun pemaknaannya selalu dikaitkan dengan kepercayaan atau keyakinan seorang kepada Tuhan.

³⁴ *Ibi d*, hlm. 243 - 245

Spiritualitas menjadi suatu bagian yang paling penting dalam kehidupan manusia, terlebih lagi dalam proses manusia menemukan makna hidupnya.

- ii. Kebebasan, kebebasan disini berarti bahwa manusia memiliki kekuasaan untuk bertindak dan bertingkah laku serta menentukan pilihan hidupnya.
- iii. Tanggung jawab, dengan adanya kebebasan dalam hidup, tentu harus disertai dengan tanggung jawab, individu yang sehat psikologisnya, pasti sadar akan tanggung jawab dimiliki dalam setiap tindakan dan prilakunya dengan begitu ia akan memanfaatkan waktu dalam hidupnya dengan sebaik-baiknya. Individu memiliki tanggung jawab atas makna hidup dari kehidupan yang dijalankannya.³⁵

e. Sumber-sumber makna hidup

Makna hidup dapat ditemukan dalam kehidupan itu sendiri, betapa pun buruknya kehidupan itu sendiri, makna hidup tidak saja dapat ditemukan dalam keadaan yang menyenangkan saja, tetapi dapat juga ditemukan dalam penderitaan sekalipun, selama kita dapat melihat hikmahnya. Berikut ini tiga bidang kegiatan yang dapat menjadi sumber penemuan makna hidup, yaitu:

- i. *Creative Values* (Nilai-nilai Kreatif)

Makna hidup dapat diraih seseorang melalui berbagai kegiatan positif. Misalnya kegiatan berkarya, berkerja dan melaksanakan tugas

³⁵ Baihaqi, M.I.F. "*Psikologi Pertumbuhan*". (Bandung: Remaja Rosydakarya), hlm.165

dan kewajiban dengan sebaik-baiknya dengan penuh tanggung jawab. Melalui kerja dan berkarya kita dapat menemukan arti hidup dan menghayati kehidupan secara bermakna. Akan tetapi, makna hidup tidak terletak pada pekerjaan, melainkan dari pribadi yang bersangkutan melalui sikap positif, dan mencintai pekerjaan serta keterlibatan pribadi dalam pekerjaannya.

ii. *Experiential Values* (Nilai-nilai penghayatan)

Nilai penghayatan mencakup penerimaan individu terhadap dirinya dan dunia. Penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebaikan, keindahan, keimanan dan keagamaan serta cinta kasih. Menghayati dan meyakini suatu nilai dapat menjadikan hidupnya lebih bermakna. Misalnya dalam penghayatan beragama. Cinta kasih dapat menjadikan seseorang menghayati perasaan berarti dalam hidupnya. Dengan mencintai dan merasa dicintai, seseorang akan merasakan hidupnya penuh dengan pengalaman hidup yang membahagiakan. Maka dapat disimpulkan bahwa cinta kasih merupakan salah satu sumber makna hidup.³⁶

iii. *Attitudinal Values* (nilai-nilai bersikap)

Nilai ini adalah nilai yang paling tinggi yang mencakup, menerima dengan penuh ketabahan dan kesabaran terhadap kondisi dan situasi yang tidak mungkin dihindari lagi atau ketetapan Allah, seperti sakit

³⁶ Bastaman. H. D. *Integrasi Psikologi Dengan Islam Menuju Psikologi Islami*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar). 1995, hlm. 198

yang tak dapat disembuhkan, kematian dan kemalangan lainnya. Nilai ini menekankan bahwa dalam penderitaan sekalipun seseorang dapat memberikan makna dalam hidupnya apabila jika disikapi dengan tepat.³⁷

3. Makna Hidup dalam Islam

Islam menganjurkan pemeluknya untuk memiliki hidup yang sehat secara mental dan spiritual serta hidup yang memiliki makna. Ilmu logoterapi memiliki tujuan yang sejalan dengan agama Islam, yakni untuk meningkatkan kesehatan dan religiusitas adapun relasi antara mental yang sehat dan religiusitas atau keimanan dan ketakwaan yang tinggi dapat terbukti melahirkan pribadi yang unggul dan seimbang antara dunia dan akhirat, seperti halnya para *Ulil Albab* yang merupakan salah satu contoh karakter terpuji dalam Alquran. Para sahabat Rasulullah SAW juga menjadi bukti pribadi yang seimbang dan berkembang secara sempurna baik dari segi akhlak, karakter, keimanan dan ketakwaan sehingga dapat mencapai kualitas hidup yang baik dan dapat menemukan makna hidup yang tertinggi, yakni tujuan hidup merupakan rangkaian ibadah kepada Allah SWT dan mengikuti Rasulullah sebagai suri tauladan. Seorang ahli bernama Murthada Muthahhari menyampaikan bahwa menjadikan ridho Allah SWT sebagai tujuan utama hidup akan mengoptimalkan tujuan hidup lainnya. Bahkan,

³⁷ *Ibid*

sikap, sifat, gaya hidup, kepribadian dan akhlaknya akan berubah menjadi sangat positif.³⁸

Bagi seorang Muslim, tentu dalam kehidupannya selalu berpegang teguh pada alquran dan Sunnah agar tidak salah dalam memaknai kehidupan ini, maka alquran memberikan jawaban tentang makna hidup yang sebenarnya. Berikut ini makna hidup dalam alquran yaitu:

i. Hidup adalah ibadah

Makna hidup dalam Islam adalah ibadah. Keberadaan manusia di muka bumi tidak lain adalah untuk beribadah kepada Allah SWT. Makna ibadah yang dimaksud tentu saja pengertian ibadah yang benar, bukan hanya ibadah mahdah seperti shalat, puasa, zakat dan haji saja, tetapi ibadah dalam setiap aspek kehidupan kita. Allah SWT berfirman:³⁹

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

Artinya : “Dan Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka menyembah-Ku” (Q.S Adz-Dzariyat:56).

ii. Hidup itu ujian

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ

Artinya : “(Allah) yang menjadikan mati dan hidup, supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya, dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun,” (Q.S Al-Mulk:2).

iii. Kehidupan di akhirat lebih baik dibanding kehidupan di dunia

³⁸Bastaman, H.D, Logoterapi, “*Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*”. (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2007, hlm. 246-247.

³⁹Departemen Agama RI. *Alquran dan Terjemahannya* (Surabaya: Fajar Mulya, 2012)

وَلَلْآخِرَةُ خَيْرٌ لَّكَ مِنَ الْأُولَىٰ

Artinya : “Dan sesungguhnya hari kemudian (akhirat) itu lebih baik bagimu daripada yang sekarang (permulaan),” (Q.S Adh-Dhuha:4)

iv. Hidup itu sementara

يَوْمٍ إِنَّمَا هِيَ الدُّنْيَا مَتَّعَ وَإِنَّ الْآخِرَةَ هِيَ دَارُ الْقَرَارِ

Artinya : “Hai Kaumku, sesungguhnya kehidupan dunia ini hanyalah kesenangan (sementara) dan sesungguhnya akhirat itulah negeri yang kekal,” (Q.S Al-Mu’min: 39).

C. Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

ODHA adalah singkatan dari Orang Dengan HIV/AIDS yang merupakan sebutan untuk orang-orang yang telah mengidap HIV/AIDS.⁴⁰ *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh HIV (*Human Immuno Deficiency Virus*). “*Acquired*” artinya tidak diturunkan, tetapi ditularkan dari orang satu ke orang lain; “*Immune*” artinya sistem daya tangkal atau kekebalan tubuh terhadap penyakit; “*Deficiency*” artinya tidak cukup atau kurang; dan “*Syndrome*” adalah kumpulan tanda dan gejala penyakit.

AIDS adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV. AIDS merupakan definisi yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV yang masuk pada stadium infeksi berat. AIDS bukanlah sebuah penyakit, karena AIDS muncul setelah virus (HIV) yang menyerang kekebalan tubuh penderita selama lima

⁴⁰ Fiona Florenza, “Apakah Penderita HIV/AIDS pantas dijauhi”, <http://www.kompasiana.com/wass/59136fa10f9373a83fc273ce/apakah-penderita-hivaid-pantas-dijauhi>, (diakses pada 27 September 2020, pukul 23:00 WIB).

hingga sepuluh tahun atau lebih. Setelah terkena AIDS umumnya kekebalan tubuh penderita menjadi melemah atau rusak diakibatkan oleh virus HIV yang menyerang sel darah putih .HIV merusak kekebalan tubuh, sehingga kekebalan tubuh melemah sebagai akibatnya berbagai penyakit mudah menular.⁴¹

Berbagai gejala AIDS pada umumnya tidak akan terlihat pada orang yang memiliki system kekebalan yang baik. Namun pada orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang rendah maka akan mudah diserang oleh bakteri, virus, jamur dan parasit. Pada umumnya terjadi infeksi oportunistik pada penderita AIDS, infeksi oportunistik merupakan infeksi yang disebabkan oleh organisme yang menyerang orang dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah. Penderita AIDS juga beresiko lebih besar menderita kanker seperti kanker leher Rahim dan kanker sistem kekebalan yang disebut limfoma.

Pada umumnya ODHA saat pertama kali terinfeksi akan menunjukkan gejala secara fisik seperti, gangguan kelenjar yang diikuti dengan demam, gatal-gatal nyeri sendi dan pembengkakan pada organ limfa serta terjadinya penurunan berat badan yang biasanya terjadi pada kurun waktu enam minggu sampai tiga bulan dimulai saat pertama kali terinfeksi.⁴²

⁴¹ Suzana Muni dkk, *Hidup dengan HIV-AIDS* (Jakarta: Yayasan Spritia, 2016), hlm. 7

⁴² Konsulat Jendral RI Untuk Hongkong SAR dan Macau SAR, "HIV/AIDS", www.deplu.go.id/hongkong/HIV_AIDS, diakses pada tanggal 17 maret 2020

ODHA selain mengalami dampak secara fisik juga mengalami dampak secara sosial, psikologis dan ekonomi.⁴³

Pada aspek psikisnya ODHA akan mengalami goncangan mental yang luar biasa, umumnya para penderita HIV measakan goncangan secara mental yang luar biasa sehingga membuatnya menjadi tidak stabil secara emosi, putus asa serta merasa bersalah dan berdosa. Perasaan bersalah dan berdosa biasanya lebih dirasakan oleh ODHA yang menderita HIV diakibatkan perilaku seksual menyimpang, seperti seks bebas, hubungan seksual sejenis dan pengguna jarum suntik NARKOBA.

Selain itu penderita HIV/AIDS juga terdampak secara sosial dan ekonomi, yaitu secara sosial umumnya ODHA akan mengalami kesulitan untuk kembali bersosialisasi kembali di masyarakat terutama di lingkungan tempat tinggal, di sekolah maupun di tempat kerja. Hal ini terjadi karena perlakuan sebagian masyarakat yang diskriminatif terhadap ODHA belum lagi stigma negative yang dilekatkan pada mereka yang menderita HIV. Selain itu secara psikososial, ODHA merasakan ketidakstabilan secara emosional, seperti depresi, rasa malu, rasa panik, kesepian dan pemasalahan dalam hubungan.⁴⁴

Pada aspek ekonomi, ODHA umumnya akan mengalami kesulitan dalam memperoleh pekerjaan, hal ini berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan sehari-harinya serta tuntutan biaya perawatan ataupun pengobatan

⁴³ Kissumi Diyanayati, "*Permasalahan Penyandang HIV/AIDS*", Jurnal penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial, Vol 11, No 03, 2006, hlm :68-69

⁴⁴ Riri Fitria Burhan dan Zuhroni, Loc.Cit.

yang cukup mahal dan harus dilakukan secara terus menerus, sedangkan di sisi lain ODHA mengalami kesulitan dalam memperoleh penghasilan (pekerjaan) akibat dari sikap dan perlakuan masyarakat yang masih diskriminatif.⁴⁵

D. Penelitian Terdahulu

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang diajukan oleh peneliti, maka di bawah ini peneliti tampilkan beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan sebagai berikut:

1. Rizka Amalia (2016), mahasiswi Universitas Pendidikan Indonesia telah melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Motivasi Hidup Pada Orang Dengan Hiv/Aids Di Rumah Cemara Geger Kalong Bandung”. Objek penelitian dari penelitian ini adalah penderita HIV/AIDS, latar belakang penelitian ini dilakukan untuk melihat kondisi psikologis orang dengan HIV/AIDS atau ODHA, yang terkait dengan motivasi hidupnya.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian saya, yaitu sama-sama meneliti tentang motivasi hidup ODHA, sedangkan perbedaannya penelitian ini melakukan penelitian metode analisis datanya dengan metode triangulasi sedangkan penelitian saya menggunakan metode analisis data dengan metode reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan adanya

⁴⁵ Suzana Muni dkk, *Hidup dengan HIV-AIDS* (Jakarta: Yayasan Spritia, 2016), hlm. 34

motivasi hidup, ODHA mempunyai semangat untuk bekerja, semangat untuk bersosialisasi, semangat untuk berkarya dan pikiran yang positif.

2. Alfi Nihayati (2012), mahasiswi Universitas Muhammadiyah Surakarta ini telah melakukan penelitian dengan judul “Dukungan Sosial Pada Penyandang HIV/AIDS Dewasa”. Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mendeskripsikan dukungan sosial yang diberikan kepada penyandang HIV/AIDS.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang saya lakukan adalah sama-sama penelitian kualitatif yang berkaitan tentang dukungan dan motivasi terhadap ODHA. Sedangkan perbedaannya terletak pada tujuan penelitiannya dimana penelitian Alfi Nihayati dilakukan untuk mengetahui dukungan apa saja yang diperlukan oleh ODHA sedangkan tujuan penelitian saya adalah untuk mengetahui bagaimana tahapan dan strategi dalam memotivasi ODHA yang dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan yang diterima oleh ODHA adalah berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan penilaian. Dukungan ini memberikan efek positif pada ODHA.

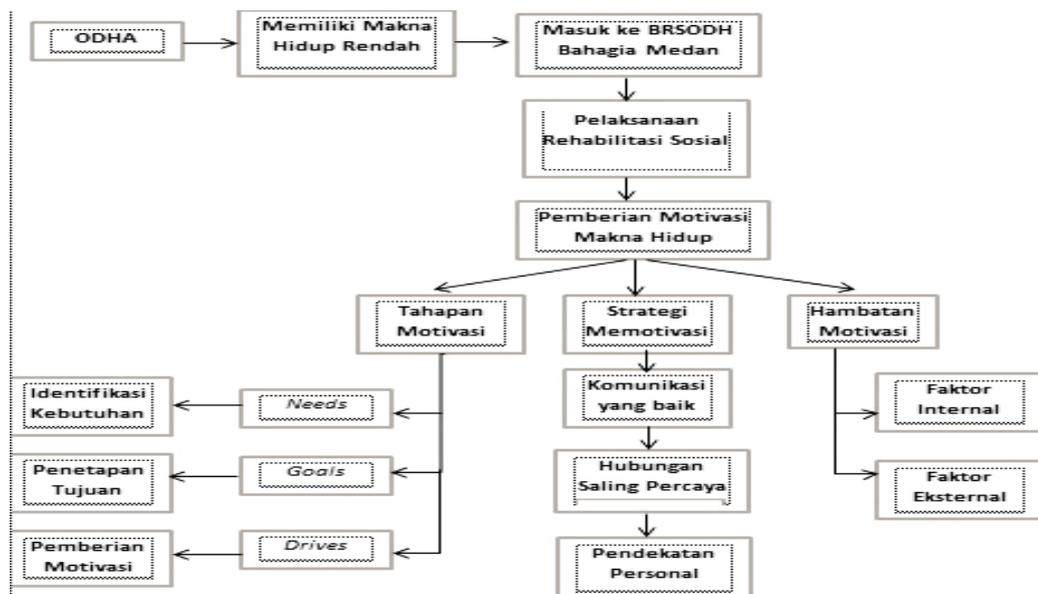
3. Sri Budiarti (2016), mahasiswi Universitas Muhammadiyah Surakarta ini melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien HIV/ AIDS Di Rs Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga”. Melalui penelitian ini ditemukan bahwa pasien HIV/AIDS sangat membutuhkan dukungan. Dukungan dari berbagai pihak salah satunya dukungan

keluarga sangat dibutuhkan pasien HIV/AIDS untuk mempertahankan kualitas hidupnya.

Persamaan Penelitian ini dengan penelitian saya adalah sama-sama membahas tentang dukungan dan motivasi terhadap ODHA, sedangkan perbedaannya terletak pada ruang lingkup lokasi dan subjek penelitiannya, penelitian Sri Budiarti dilakukan di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga dan subjek penelitiannya adalah keluarga ODHA sedangkan peneliti melakukan penelitian di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan dan subjek penelitiannya adalah SDM Pelaksana layanan di Balai.

E. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah sebuah pemahaman yang menjadi landasan dan alur dalam penulisan pembahasan penelitian tentang Motivasi Makna Hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan. Untuk mengetahui kerangka berpikir dalam penelitian ini berikut peneliti tampilkan skema kerangka berpikir dari skripsi ini, yaitu :



Gambar 1.3 Bagan Kerangka Berpikir

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui bagaimana tahapan dan strategi dalam memotivasi hidup orang dengan HIV/AIDS, maka penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif digunakan karena penelitian ini mengkaji atau mengumpulkan data yang berbentuk kata-kata, gambar, serta pengamatan yang baik bukan angket atau angka.

Penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif. Iskandar mengutip pendapat Lezy. J. Meleong yang menyatakan bahwa pendekatan kualitatif ialah sebuah pendekatan dalam penelitian yang bersifat deskriptif, sehingga data yang diperoleh berbentuk narasi kata-kata ataupun atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Tujuan penelitian kualitatif ialah untuk memperoleh gambaran yang terjadi di lapangan atau dalam suatu fenomena yang diuraikan dengan data yang berupa data deskriptif.⁴⁶

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dilakukannya penelitian mengenai Motivasi Makna Hidup Terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan yang beralamatkan di Jalan Williem Iskandar No.377, Sidorejo Hilir, Kec. Medan Tembung, Kota Medan Sumatera Utara.

⁴⁶ Iskandar, "*Metode, Penelitian, Kualitatif*". (Jakarta: Gaung Persada Press, 2009), hlm 24

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih selama dua bulan, dimulai dari bulan September sampai bulan Oktober 2020.

C. Informan Penelitian

Informan penelitian ini ialah semua komponen sumber informasi yang berkaitan dan dapat memberikan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu:

No	Nama	Pekerjaan	Keterangan
1.	Robert Sitorus	Kasubbag Tata Usaha	Mempunyai tugas dalam melakukan persiapan penyusunan rencana program secara umum .
2.	Tien Septemberiawati	Kepala seksi layanan rehabilitasi sosial	Mempunyai tugas melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelaksanaan layanan rehabilitasi social
3.	Budi Prayitno	Kepala seksi Asesment	Mempunyai tugas melakukan registrasi, observasi, dan identifikasi seta pemetaan data ODHA

4.	May	Pekerja Sosial/	Mempunyai tugas sebagai manajer kasus, mendampingi ODH, konselor, advokat, dan sebagai mediator.
5.	Murni	Manajer Kasus	

Tabel 1.1 Informan Penelitian

Alasan saya memilih informan diatas, adalah karena kelima informan tersebut merupakan informan yang memilki peran penting dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial terutama terkait dalam pemberian motivasi kepada ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan. Pertama, Bapak Robert Sitorus selaku Kasubbag Tata usaha, yang mempunyai tugas dalam melakukan persiapan penyusunan rencana program secara umum, tentu akan mengetahui setiap program yang dilaksanakan dan tujuannya dengan baik.

Kedua, Ibu Tien Septemberwati selaku kepala seksi layanan rehabilitasi sosial tentu memahami program yang berkaitan dengan layanan rehabilitasi sosial apa yang diberikan terhadap ODHA, karena layanan rehabilitasi sosial merupakan layanan yang berfungsi untuk mengembalikan fungsi sosial ODHA yang sangat erat hubungannya dengan kegiatan memotivasi dan menemukan makna hidup ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan .

Ketiga, Bapak Budi Prayitno selaku kepala seksi asesment tentu akan memahami latar belakang dan kondisi psikologis setiap calon penerima manfaat yang berada di Balai, karena beliau yang melakukan registrasi dan asesemen awal terhadap calon penerima manfaat.

Keempat, Ibu May dan Ibu Murni selaku pekeja sosial yang memiliki tugas mendampingi ODHA atau Penerima Manfaat (PM) selama menjalani rehabilitasi sosial, selain itu juga berperan sebagai konselor, advokat, dan sebagai mediator bila terjadi pemasalahan. Kemudian alasan lain peneliti memilih mereka sebagai informan karena Ibu May dan Ibu Murni selain berperan sebagai pekerja sosial mereka juga sebagai manajer kasus, yang artinya mereka juga melakukan perencanaan dan pemetaan terhadap kegiatan yang akan dilakukan oleh penerima manfaat di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan.

D. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan ke dalam dua jenis, yaitu:

1. Data Primer, data primer ialah data pokok yang didapatkan dari informan penelitian sebagaimana yang telah disebutkan diatas.
2. Data Sekunder, yaitu data dalam penelitian ini yang diperoleh dari arsip data di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara ialah sebuah kegiatan tanya jawab antar dua orang atau lebih yang dilakukan secara langsung dalam satu waktu dan membahas suatu masalah tertentu. Peneliti menggunakan wawancara terstruktur, yaitu wawancara yang pertanyaannya telah ditetapkan dan disusun secara jelas

dan terinci dalam suatu bentuk catatan yang kemudian ditanyakan kepada narasumber yang dianggap berkompeten di bidangnya seperti pasien dan Konselor yang berada di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan, dengan wawancara yang dilakukan diharapkan dapat memberikan jawaban dan data secara langsung, jujur dan valid.⁴⁷

Wawancara terstruktur adalah kegiatan wawancara yang memerlukan administrasi dari suatu jadwal oleh seorang pewawancara. Wawancara terstruktur dilakukan oleh peneliti bila dia mengetahui secara jelas dan terperinci apa informasi yang dibutuhkan dan memiliki satu daftar pertanyaan yang sudah ditentukan atau disusun sebelumnya dan akan disampaikan kepada responden. Pertanyaan yang sama kemudian akan ditanyakan kepada tiap orang responden dalam peristiwa yang sama⁴⁸

2. Observasi

Observasi ialah Teknik Pengumpulan data yang juga peneliti lakukan, dengan teknik ini peneliti dapat memperoleh gambaran secara langsung mengenai kondisi yang terjadi *setting* tertentu, yang merupakan perhatian mendasar dalam penelitian kualitatif.⁴⁹ Observasi yang dilakukan ialah meninjau dan melihat langsung bagaimana program layanan rehabilitasi sosial diberikan kepada ODHA di BRSODH Bahagia Medan dan tahapan dan strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan motivasi makna hidup bagi ODHA di BRSODH Bahagia Medan

⁴⁷ Ulber Silalahi, *Metode, Penelitian. Sosial*, (Bandung: Rafika Aditama, 2009), hlm. 313

⁴⁸ *Ibid*

⁴⁹ Salim, Syahrums, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Citapustaka Media, 2011), hlm.114

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah Teknik yang dilakukan dengan mengkaji dokumen-dokumen terkait topik penelitian dokumen tersebut bisa berupa gambar atau foto, dokumen-dokumen atau data selama proses kegiatan rehabilitasi sosial berlangsung di BRSODH Bahagia Medan.⁵⁰

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisi data ialah proses mencari dan mengatur secara sistematis catatan temuan penelitian melalui pengamatan wawancara dan lainnya untuk memperoleh sebuah pemahaman tentang fokus penelitian yang dikaji dan menjadikannya sebagai temuan yang utuh.

Proses analisis data dimulai dengan menelaah data yang telah didapatkan baik yang berasal dari data primer maupun data sekunder yang diperoleh dari hasil wawancara dengan narasumber, observasi di lapangan. Data yang sudah terhimpun kemudian diklarifikasikan secara sistematis. Selanjutnya, data saling dihubungkan untuk kemudian dapat diambil kesimpulan.. Menurut Miles dan Huberman ada tiga alur proses analisis data, yaitu :⁵¹

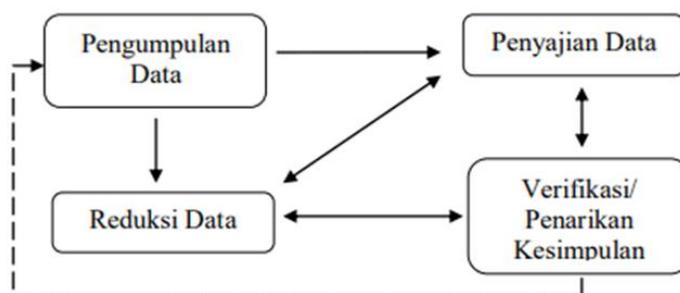
1. Reduksi data ialah proses pemilihan, pemusatan perhatian, penyederhanaan, pengabstraksian, dan transformasi data kasar yang muncul dari data di catatan lapangan. Reduksi dilakukan sejak pengumpulan data dimulai, dengan maksud menyisihkan data atau informasi yang tidak relevan, kemudian data tersebut diverifikasi.

⁵⁰ *Ibid*

⁵¹ Ulber Silalahi, *Metode Penelitian Sosial*, (Bandung: Rafika Aditama, 2009), hlm. 411

2. Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif dilakukan dalam bentuk teks naratif yang dirancang dengan menggabungkan informasi yang tersusun dalam bentuk yang mudah dipahami.
3. Penarikan kesimpulan dilakukan mulai dari kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dalam pengambilan, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.⁵²

Teknik analisis data dalam penelitian ini melalui tiga alur proses, untuk lebih memahami alur Teknik analisis data pada penelitian ini, dibawah ini penulis tampilkan skema analisis data menurut Miles dan Huberman. Sebagai berikut:



Gambar 2.1 Skema Teknik Analisis Data menurut Miles dan Huberman

⁵² Yusuf Muri, *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2014), hlm.409

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan maka diperoleh data hasil penelitian yang penulis uraikan di bawah ini dalam bentuk kutipan langsung.

1. Tahapan motivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.

Tahapan adalah proses pengerjaan yang dilakukan dimulai dari awal hingga akhir. Tahapan motivasi adalah proses yang dilakukan untuk memberikan motivasi yang dalam penelitian ini adalah tahapan memotivasi makna hidup ODHA yang berada di BRSODH “Bahagia” Medan. Berdasarkan siklus terbentuknya motivasi, diketahui bahwa motivasi terbentuk melalui tiga elemen tahapan, yaitu kebutuhan (*needs*), ujuan (*goals*), dan dorongan (*drives*). Maka dari itu peneliti akan menyampaikan hasil penelitian tentang tahapan motivasi, sesuai dengan tiga elemen tahapan motivasi tersebut.

a. Kebutuhan (*Needs*)

Kebutuhan merupakan suatu “kekurangan” dalam diri seseorang yang harus dipenuhi apabila ingin mencapai keseimbangan dan kebahagiaan. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Budi Prayitno, dimana peneliti bertanya tentang apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut:

“Orang dengan HIV adalah penyandang masalah sosial yang mengalami permasalahan yang kompleks, secara fisik mereka mengalami penurunan imunitas tubuh, sehingga menyebabkan mereka rentan terhadap berbagai penyakit, seperti badan terasa lemah atau lesu diare, infeksi saluran pernafasan dan. Lalu secara psikis, ODHA mengalami goncangan mental akibat terkena virus HIV, yang membuat emosi mereka menjadi tidak stabil terlebih pada ODHA yang terkena HIV aktivitas seks sejenis, LGBT dan penggunaan jarum suntik”.⁵³

Kemudian peneliti bertanya tentang bagaimana sikap makna hidup ODHA saat pertama kali mengetahui terkena HIV, lalu beliau menjawab sebagai berikut: “ada beberapa reaksi ODHA saat pertama kali mengetahui bahwa dirinya terpapar HIV, diantaranya:

- 1) Menolak (*denial*), karena dia merasa tidak berprilaku beresiko terpapar. Biasanya terjadi pada ODHA yang tertular bukan melalui hubungan seksual. Jika tidak mendapatkan pendampingan dan penguatan dari pihak keluarga atau Lembaga Kejahteraan Sosial (LKS) seperti Balai Rehabilitasi Sosial, maka akan terus terjadi penolakan.
- 2) Menolak, tapi akhirnya bisa menerima. Karena kemudian ia menyadari telah melakukan perilaku beresiko, seperti pergaulan bebas, homoseksual ataupun penggunaan jarum suntik.
- 3) Langsung bisa menerima. Jika ODHA telah memiliki pengetahuan atau bekal tentang HIV, dan dia menyadari telah melakukan perilaku beresiko. ODHA yang masuk ke balai, pada umumnya adalah ODHA yang sudah menerima kondisinya sebagai orang yang telah terpapar HIV, ditandai dengan kedisiplinannya dalam mengkonsumsi ARV,

⁵³ Wawancara dengan Bapak Budi Prayitno, Kepala seksi asesmen di BRSODH Bahagia Medan, pada 19 Oktober 2020

karena kedisiplinan dalam mengkonsumsi ARV menjadi faktor utama untuk mengikuti rehabilitasi sosial di balai. Selama di balai, ODHA mendapatkan pendampingan dan motivasi untuk dapat terbuka kepada keluarga tentang kondisi mereka, karena keluarga merupakan orang terdekat dalam kehidupan”.⁵⁴

Kemudian menurut informan Ibu May, dimana peneliti bertanya tentang apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut :

“ODHA mengalami permasalahan secara fisik yang paling terlihat adalah perubahan penampilan fisik yang drastis, biasanya seperti, penurunan berat badan, lalu secara psikis ODHA biasanya mengalami kebingungan, dan mengalami *self stigma* , yaitu stigma negative dari diri ODHA sendiri, seperti tertanam dalam benak mereka bahwa HIV/AIDS adalah penyakit untuk para pendosa, serta permasalahan sosial yang dialami ODHA seperti, pengucilan, penolakan, dan diskriminasi dari masyarakat disekitarnya. Sehingga dengan segala permasalahan yang dialaminya membuat PM sulit untuk membuka diri ”.⁵⁵

Hasil wawancara peneliti dengan Ibu Tien Septemberwati, dimana peneliti bertanya tentang bagaimana tahapan dalam memberikan motivasi makna hidup ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut:

“Terkait memotivasi ODHA tahapan pertama yang dibutuhkan adalah, yaitu: Tahap Asesmen, karena di tahap ini diperoleh informasi tentang latar belakang ODHA, tujuan tahap asesmen adalah untuk menggali sumber atau potensi Penerima Manfaat (PM), dan mengidentifikasi apa saja masalah sosial dan psikologis yang dialaminya. Setelah melakukan asesmen, maka kita dapat mengetahui apa saja kebutuhan ODHA yang dapat dipenuhi dalam layanan rehabilitasi sosial”.⁵⁶

⁵⁴ Wawancara dengan Bapak Budi Prayitno, Kepala seksi asesmen di BRSODH Bahagia Medan, pada 19 Oktober 2020.

⁵⁵ Wawancara dengan Ibu May, salah satu pekerja sosial BRSODH Bahagia Medan, pada 26 Oktober 2020

⁵⁶ Wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati, Kepala seksi rehabilitasi sosial di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan, pada 20 Oktober 2020

Menurut informan Bapak Budi Prayitno, peneliti bertanya bagaimana proses layanan asesmen dilakukan terhadap ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut :

“Berdasarkan proses layanan asesmen, terdapat empat tahapan asesmen yang harus dilewati penerima manfaat. Adapun berberapa jenis layanan asesmen yang diberikan, yaitu:

- 1) Asesmen awal, dilakukan pada saat kegiatan pendataan dan seleksi calon Penerima Manfaat (PM) yang dilakukan di tempat tinggalnya. Dilakukan untuk mengetahui profil PM dan menentukan kelayakan calon PM mengikuti rehabilitasi sosial dalam balai.
- 2) Asesmen hasil penerimaan, dilakukan pada saat PM baru datang ke balai, yang berfungsi untuk mengetahui kebutuhan PM dalam kegiatan rehabilitasi sosial.
- 3) Asesmen perkembangan, dilakukan selama berlangsungnya proses layanan rehabilitasi sosial untuk mengetahui perkembangan dan permasalahan apa yang dialami PM selama mengikuti rehabilitasi.
- 4) Asesmen persiapan terminasi, dilakukan untuk mengetahui keberhasilan rehabilitasi sosial yang telah dijalani, sebelum Penerima Manfaat kembali ke keluarga dan masyarakat”.⁵⁷

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan salah satu informan, yaitu, Bapak Robert Sitorus yang menjabat sebagai kasubbag tata usaha, dimana peneliti bertanya apa saja program rehabilitasi sosial yang terdapat di balai, kemudian beliau menjawab sebagai berikut:

“Ada dua jenis program layanan Rehabilitasi Sosial di BRSODH “Bahagia” Medan, yaitu:

- 1) Program layanan di dalam Balai, layanan ini berupa *Time Bound Shelter* (TBS), yaitu program rehabilitasi sosial dalam balai selama jangka waktu/periode yang ditetapkan. Untuk tahun ini, terdapat tiga jenis TBS, yaitu TBS 4 bulan, TBS 2 bulan dan TBS 2 minggu. Perlu diketahui bahwa Orang dengan HIV/AIDS yang sedang mengikuti rehabilitasi sosial disebut dengan Penerima Manfaat (PM). Layanan ini diberikan sesuai dengan kebutuhan PM. Adapun layanan rehabilitasi sosial yang diberikan berupa Terapi Fisik, Terapi Mental-Spiritual, Terapi Psikososial, Terapi Penghidupan, Terapi Musik, Keterampilan Praktis, Pelatihan Public Speaking serta Bantuan Bertujuan.

⁵⁷ Wawancara dengan Bapak Budi Prayitno , pada tanggal 19 Oktober 2020

- 2) Program Layanan di luar balai, ada beberapa layanan yang dilakukan seksi Asesmen terhadap ODHA di luar balai, yaitu:
 - a) Kegiatan Tim Reaksi Cepat (TRC), bagi ODHA yang berada dalam kondisi darurat, baik secara fisik, sosial maupun psikologis.
 - b) Penyuluhan dan konseling ODHA melalui institusi kesehatan, dilakukan penyuluhan tentang Apa itu HIV/ AIDS, dengan bekerja sama dengan RS. Imelda Pekerja Indonesia dan RS. Dr. Pringadi yang ada di kota Medan. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan kepada masyarakat apa sebenarnya HIV/AIDS dan untuk menghilangkan stigma negative di masyarakat terhadap ODHA.
 - c) Layanan dukungan psikososial, bagi ODHA maupun masyarakat yang memiliki keluarga yang menderita HIV/AIDS, mengenai pengenalan HIV/AIDS, akses layanan suntik ARV, pendampingan dan penguatan psikososial ODHA.
 - d) Rumah Antara, program layanan ini ditujukan kepada ODHA yang mengalami stigma dan diskriminasi di lingkungan tempat tinggalnya serta membutuhkan tempat menginap disaat proses pengobatan, rumah antara berfungsi sebagai rumah singgah bagi ODHA.⁵⁸

Hasil wawancara dengan informan Bapak Budi Prayitno, dimana

peneliti bertanya tentang apa yang dimaksud dengan program *Time Bound*

Shelter (TBS), lalu beliau menjawab sebagai berikut :

“Program TBS adalah program layanan rehabilitasi yang dilakukan di dalam balai dengan jangka waktu tertentu ada yang empat bulan, dua bulan dan dua minggu, terkait penetapan jenis program TBS yang dijalani oleh Penerima Manfaat (PM) ditentukan berdasarkan hasil assesmen awal saat PM pertama masuk ke balai. Pengelompokkan setiap jenis TBS ini tergantung pada kondisi dan kebutuhan PM itu sendiri, seperti:

- 1) *Time Bound Shelter* 4 bulan, diberikan kepada ODHA yang tidak memiliki riwayat penyakit komplikasi, dan pada umumnya PM yang masih awam terhadap penyakit HIV/AIDS serta tidak memiliki keterampilan dan kemandirian finansial (tidak berkerja).
- 2) *Time Bound Shelter* 2 bulan, diberikan kepada ODHA yang tidak memiliki riwayat penyakit komplikasi, diperuntukkan untuk calon PM yang telah mempunyai pengetahuan tentang Penyakit HIV/AIDS dan telah memiliki keterampilan dasar. Calon PM yang berkerja atau tidak berkerja.
- 3) *Time Bound Shelter* 2 minggu, diberikan kepada ODHA tanpa komplikasi, diperuntukkan bagi calon PM yang baru saja terinfeksi HIV dan membutuhkan intervensi krisis, pendampingan dan penguatan baik

⁵⁸ Wawancara dengan Bapak Robert Sitorus, Kasubbag Tata Usaha di BRSODH Bahagia Medan, pada 12 Oktober 2020

dari Pekerja Sosial, Psikolog, maupun Dokter. Biasanya PM yang mengalami *self stigma* atau stigma negatif yang berasal dari dirinya sendiri.⁵⁹

Hasil wawancara dengan Bapak Robert Sitorus, dimana peneliti bertanya ada berapa penerima manfaat yang berada di Balai saat ini, lalu beliau menjawab sebagai berikut :

“Pada anggaran tahun 2020, penerima manfaat yang menjadi target balai sebanyak 220 orang yang ada di dalam balai dan diluar balai, berikut perinciannya, yaitu:

- 1) Di dalam balai, dibagi menjadi:
 - a) TBS 4 bulan, sebanyak 10 orang.
 - b) TBS 2 bulan, sebanyak 30 orang.
 - c) TBS 2 minggu, sebanyak 40 orang.
 - d) Rumah antara, sebanyak 15 orang
- 2) Di luar balai atau di masyarakat
 - a) Kegiatan respon kasus, sebanyak 30 orang.
 - b) Kegiatan penyuluhan (komunikasi, informasi, dan edukasi) di masyarakat sebanyak, 40 orang.
 - c) Kegiatan kemandirian, sebanyak 50 orang.
 - d) Kegiatan Tim Reaksi Cepat, sebanyak 5 orang”.⁶⁰

b. Tujuan (*Goals*)

Tujuan dalam siklus tahapan motivasi adalah sebagai suatu upaya untuk memenuhi kebutuhan, dengan penetapan tujuan yang ingin dicapai, maka motivasi yang diberikan akan lebih sesuai dengan kebutuhan dan tepat sasaran.

Hasil wawancara dengan informan Ibu Tien Septemberwati selaku kepala layanan rehabilitasi sosial, peneliti bertanya tentang bagaimana

⁵⁹ Wawancara dengan Bapak Budi Prayitno, Kepala layanan seksi asesmen di BRSODH Bahagia Medan, pada 19 Oktober 2020

⁶⁰ Wawancara dengan Bapak Robert Sitorus, Kasubbag Tata Usaha di BRSODH Bahagia Medan, pada 12 Oktober 2020

proses layanan rehabilitasi sosial diberikan terhadap penerima manfaat, lalu beliau menjawab sebagai berikut :

“Proses layanan rehabilitasi sosial dimulai dengan ODHA atau calon penerima manfaat mendaftarkan diri dan melakukan registrasi pendaftaran, setelah registrasi pendaftaran lalu dilakukan tindakan asesmen dan konferensi kasus (*case conference*) yang dilakukan oleh seksi asesmen, setelah itu penerima manfaat diserahkan kepada kami selaku seksi layanan rehabilitasi sosial, dan selanjutnya PM menerima layanan rehabilitasi sosial sesuai dengan rencana intervensi telah ditentukan sebelumnya oleh pekerja sosial yang bertugas sebagai manajer kasus.”⁶¹

Kemudian peneliti bertanya tentang siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan program layanan rehabilitasi sosial, lalu beliau menjawab, “dalam pelaksanaan program khususnya pada seksi layanan rehabilitasi sosial kami dibantu oleh SDM Pelaksana yang diantaranya terdapat Pekerja Sosial, Psikolog, Pendamping Sosial ODHA (*Buddies*), instruktur keterampilan, pendamping rohani dan paramedic yang terdiri dari tiga orang perawat dan satu orang dokter.”⁶² Untuk lebih jelas peneliti tampilkan tabel SDM pelaksana dan jumlahnya, sebagai berikut :

SDM Pelaksana	Jumlah	SDM Pelaksana	Jumlah
Pekerja Sosial	11 Orang	Instruktur keterampilan	4 Orang
Psikolog	2 Orang	Pendamping sosial (<i>Buddies</i>)	2 Orang
Penyuluh social	3 Orang	Perawat	3 Orang

⁶¹ Wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati, Kepala seksi rehabilitasi sosial di BRSODH Bahagia Medan, pada 20 Oktober 2020

⁶² Wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati, ..., pada 20 Oktober 2020

Pembimbing rohani	1 Orang	Dokter	1 orang
-------------------	---------	--------	---------

Tabel 1.2 Jumlah SDM Pelaksana di BRSODH Bahagia Medan

Menurut Ibu Murni selaku Pekerja Sosial, dimana peneliti bertanya apa saja tugas pekerja sosial dalam layanan rehabilitasi sosial, beliau menjawab sebagai berikut : “tugas pokok pekerja sosial adalah melakukan pendampingan PM selama menjalani rehabilitasi sosial di balai, pekerja sosial juga berperan sebagai Advokator, motivator, konselor, dan juga sebagai mediator apabila terjadi konflik. Pekerja sosial dalam menjalankan tugasnya juga dibantu oleh *Buddies*, instruktur dan psikolog”.⁶³

Hasil wawancara dengan Ibu Murni, dimana peneliti bertanya bagaimana tahapan memotivasi ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut:

“Setelah Tahap asesmen dilaksanakan lalu dilakukan Tahap Pemetaan dan Perencanaan, tahapan ini dilakukan setelah layanan asesmen dilaksanakan, setelah mengetahui kebutuhan dan permasalahan apa saja yang dialami oleh penerima manfaat (PM) kemudian Pekerja Sosial selaku manajer kasus melakukan pemetaan terhadap kebutuhan PM dan sekaligus membuat perencanaan kegiatan apa saja yang akan dilakukan nantinya oleh Pekerja sosial bersama dengan PM dan penempatan PM dalam program bimbingan keterampilan”.⁶⁴

c. Dorongan (*Drives*)

Dorongan dalam tahap motivasi adalah upaya yang dilakukan untuk mencapai tujuan, yaitu terpenuhinya kebutuhan atau “kekurangan” yang

⁶³ Wawancara dengan Ibu Murni, salah satu pekerja sosial di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan, pada 27 Oktober 2020

⁶⁴ Wawancara dengan Ibu Murni,, pada 27 Oktober 2020

dirasakan ODHA. Hasil wawancara dengan Bapak Robert Sitorus, dimana peneliti bertanya apakah ada program yang berkaitan untuk meningkatkan motivasi makna hidup ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut

“Tentu ada, karena motivasi makna hidup terhadap ODHA merupakan bagian yang tak terpisahkan dalam proses rehabilitasi sosial di dalam balai kegiatan motivasi makna hidup dilaksanakan dalam bentuk pemberian terapi, diantaranya: Terapi Fisik, Terapi Psikososial Terapi mental-spiritual dan terapi penghidupan.” Pada akhirnya seluruh kegiatan dalam proses rehabilitasi sosial diberikan bertujuan agar meningkatnya semangat dan motivasi ODHA sehingga memiliki hidup yang bermakna”.⁶⁵

Hasil wawancara dengan informan ibu Murni selaku Pekerja Sosial, dimana peneliti bertanya bagaimana tahapan dalam memotivasi ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut:

“Setelah dilakukan tahap asesmen oleh seksi layanan asesmen dan tahap pemetaan dan perencanaan oleh pekerja sosial lalu dilanjutkan dengan Tahap Intervensi, atau tahap pemberian motivasi yang dilaksanakan dalam bentuk kegiatan bimbingan dan konseling serta Pemberian Terapi, yang terdiri dari:

- 1) Terapi Fisik, kegiatan ini dilakukan sebagai upaya dalam menjaga kesehatan penerima manfaat, adapun bentuk kegiatannya seperti kegiatan olahraga, senam, dan pemeliharaan serta pemeriksaan kesehatan dan pemeriksaan CD 4 dan *Viral Load* rutin yang dilakukan oleh perawat atau dokter secara berkala, kegiatan ini dilakukan tiga kali dalam seminggu berfungsi untuk mengetahui jumlah virus yang ada di tubuh PM.
- 2) Terapi Psikososial, kegiatan ini terkait penguatan fungsi sosial PM yang berupa pembentukan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) atau *peer support group* yang bertujuan agar setiap anggota kelompok saling mendukung dalam kegiatan keseharian mereka, dan *morning meeting* yang dilakukan setiap pagi dengan Pekerja Sosial dan bimbingan individu dan kelompok yang disesuaikan dengan kebutuhan PM, serta Terapi sosial kelompok berupa diskusi kelompok dan bimbingan kelompok.⁶⁶
- 3) Terapi mental-spiritual, terapi ini berupa kegiatan pembinaan mental melalui pembentukan *Therapeutic community*, yaitu metode dan lingkungan yang terstruktur untuk mengubah perilaku manusia dalam konteks kehidupan komunitas yang saling menolong satu sama lain dan

⁶⁵ Wawancara dengan Bapak Robert Sitorus,, pada 12 Oktober 2020

⁶⁶ Wawancara dengan Ibu Murni,, pada 27 Oktober 2020

juga penguatan spiritual melalui kegiatan keagamaan seperti: pengajian, dan ibadah bersama. Khusus pada terapi ini selain didampingi pekerja sosial, PM juga didampingi Psikolog dan Ustadz (Pemuka agama) yang dilakukan seminggu dua kali disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing PM.

- 4) Terapi penghidupan atau *Livelihood*, yang terdiri dari terapi vokasional. Terapi ini berupa pelatihan keterampilan dan kewirausahaan kepada PM yang bertujuan agar PM dapat memiliki *skill* yang dapat menjadi bekal untuk membuat produk yang bermanfaat serta berdaya jual setelah nanti kembali ke masyarakat serta dapat bekerja dan mendapatkan penghasilan. Untuk kegiatan ini PM juga dipandu oleh instruktur dan dilaksanakan setiap hari senin sampai dengan hari jumat. Adapun jenis keterampilan yang dapat diperoleh PM, antara lain: desain grafis, salon dan fotografi, serta pemberian keterampilan praktis, pelatihan kewirausahaan seperti, membuat kue atau minuman, dan pelatihan *public speaking*.⁶⁷

Menurut informan ibu May dimana peneliti bertanya tentang apakah ada program kegiatan yang berkaitan dengan memotivasi makna hidup ODHA, beliau menjawab sebagai berikut:

“Ada, selain melalui terapi, motivasi biasanya juga di berikan pada kegiatan bimbingan dan konseling. Layanan bimbingan dan konseling ini juga dilakukan oleh Psikolog atau pekerja sosial yang berperan sebagai konselor. Psikolog biasanya menangani permasalahan psikologi yang terkait pribadi PM dengan dirinya sendiri (Psikologi individual), sedangkan Pekerja Sosial menangani permasalahan PM yang berhubungan dengan hubungan sosialnya (Psikososial individual), misalnya dikarenakan terkena HIV dia jadi menarik diri dari masyarakat dan tidak terbuka dengan keluarga, ataupun PM yang mengalami diskriminasi di masyarakat. Kegiatan konseling diberikan sesuai dengan hasil asesmen dan kebutuhan PM”.⁶⁸

Hasil wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati melanjutkan jawaban tentang tahapan memotivasi ODHA, sebagai berikut :

“Setelah tahapan intervensi atau pelaksanaan dilakukan, maka dilanjutkan dengan Tahap Lanjutan, pada tahap ini diberikan layanan rehabilitasi sosial lanjutan, yaitu:

- 1) Resosialisasi, adalah segala upaya yang bertujuan untuk menyiapkan PM kembali ke keluarga dan dalam kehidupan masyarakat. Adapun

⁶⁷ Wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati ,..., pada 20 Oktober 2020

⁶⁸ Wawancara dengan Ibu May, salah satu pekerja sosial di BRSODH Bahagia Medan, pada 26 Oktober 2020

- resosialisasi ini terdiri dari beberapa kegiatan, diantaranya: Kunjungan ke keluarga Penerima Manfaat (PM); Bimbingan sosial hidup bermasyarakat; dan Bimbingan kewirausahaan. Kegiatan ini bertujuan untuk memotivasi PM agar dapat kembali berintegrasi dalam kehidupan masyarakat dan mampu mandiri secara ekonomi setelah keluar dari balai.
- 2) Terminasi, adalah penghentian layanan rehabilitasi sosial bagi penerima manfaat. Kegiatan ini berupa identifikasi keberhasilan yang telah dicapai penerima manfaat dari aspek psikologi, psikososial, dan mental-spiritual, pada tahap ini dilihat apakah PM telah mencapai kestabilan dalam ketiga aspek tersebut, bila PM telah mencai kondisi yang diharapkan maka dilakukan pengembalian penerima manfaat kepada keluarga serta pemberian bantuan sosial stimulan.
 - 3) Bimbingan Lanjut, adalah kegiatan pemantapan kemandirian penerima manfaat setelah memperoleh layanan rehabilitasi sosial serta pemberian bantuan pengembangan usaha. Kegiatan ini adalah layanan terakhir yang diberikan kepada penerima manfaat, jika pelaksanaan bimbingan lanjut ini telah mencapai kondisi yang diharapkan, maka dilakukan terminasi akhir”.⁶⁹

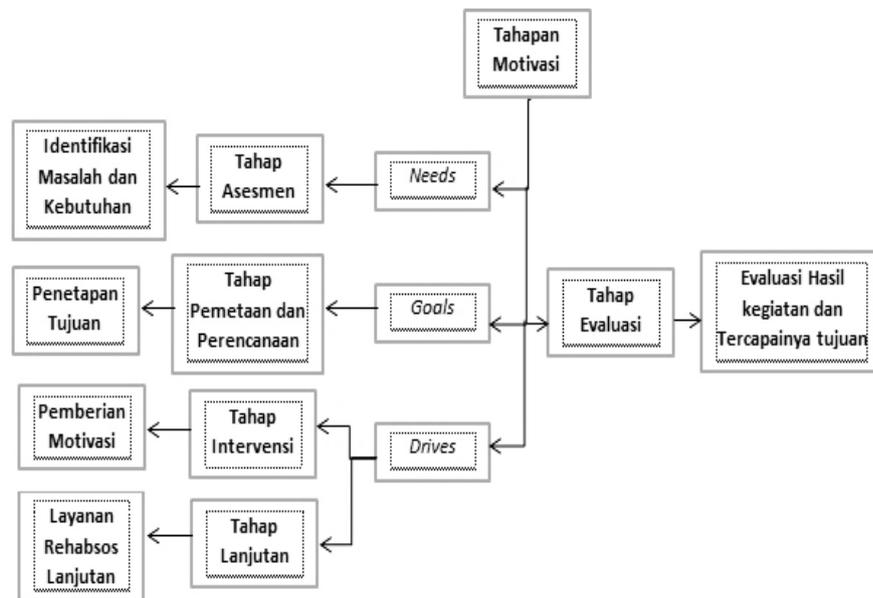
Kemudian Ibu Tien melanjutkan jawaban tentang tahapan motivasi,

sebagai berikut :

“Selanjutnya Tahapan Evaluasi, tahapan ini adalah tahap terakhir dalam tahapan memotivasi ODHA, pada tahap ini para SDM pelaksana yang ikut andil dalam layanan rehabilitasi sosial khususnya kepala layanan rehabilitasi sosial, pekerja sosial, psikolog dan pendamping sosial ODHA (*Buddies*) melakukan pengkajian ulang terhadap keberhasilan program yang telah dilakukan, apakah telah sesuai dengan perencanaan dan tujuan yang ingin dicapai, seperti apakah kondisi psikologi, psikososial dan mental- spiritual ODHA sudah stabil dan dapat mandiri secara ekonomi dengan *skill* dan keterampilan yang telah diberikan, sehingga ODHA dapat memiliki makna hidup dan dapat kembali hidup bermasyarakat”.⁷⁰

⁶⁹Wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati ,..., pada 20 Oktober 2020

⁷⁰ Wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati ,..., pada 20 Oktober 2020



Gambar 3.1 Skema Tahapan Motivasi Hasil Penelitian

2. Strategi Memotivasi Makna Hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan, dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Strategi memotivasi adalah pendekatan yang dilakukan dalam memberikan motivasi agar motivasi dapat diterima dan tersampaikan dengan baik. Berdasarkan landasan teori diketahui bahwa terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan dalam memotivasi ODHA agar menemukan makna hidup.

a. Cari tahu apa yang sebenarnya mereka inginkan.

Berdasarkan hasil wawancara informan ibu murni yang juga berperan sebagai Pekerja Sosial, dimana peneliti bertanya bagaimana strategi dalam memotivasi ODHA yang dia lakukan, lalu beliau menjawab sebagai berikut:

“Untuk memotivasi ODHA atau Penerima Manfaat (PM), strategi yang saya lakukan adalah dengan cara:

- 1) Melihat latar belakang PM, karena penerima manfaat adalah individu yang berasal dari latar belakang yang berbeda-beda dan mempelajari kepribadian PM seperti apa.
- 2) Menanyakan apa sebenarnya keinginan atau cita-cita PM dalam hidupnya. Dengan menemukan kembali nilai-nilai hidup PM, seperti hobi, dan bakat

PM dengan begitu diharapkan orang dengan HIV dapat kembali menemukan semangat dalam menjalankan hidupnya dan mengikuti rehabilitasi sosial.

- 3) Melakukan pendekatan spiritual, yaitu dengan menyadarkan PM bahwa tujuan hidup manusia tidak hanya di dunia saja namun juga ada akhirat yang harus dipersiapkan, kemudian mengajak PM untuk melaksanakan kewajiban agamanya, kalau untuk muslim mengingatkan untuk selalu melaksanakan solat lima waktu, dan memberikan nasehat agama jika diperlukan. Karena ODHA adalah orang yang memiliki permasalahan yang kompleks, maka menurut saya pendekatan spiritual adalah strategi yang paling tepat dilakukan kepada PM, karena dengan dia menjalankan perintah agamanya kita berharap dia dapat menemukan ketenangan dan mendapatkan hidayah dari Allah SWT sehingga dapat membimbing dia ke arah yang lebih baik”.⁷¹

b. Menjadi pendengar yang baik

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Bapak Budi Prayitno, dimana peneliti bertanya bagaimana strategi yang ia lakukan dalam memotivasi makna hidup ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut:

“Memotivasi ODHA dibutuhkan strategi, diantaranya strategi yang saya lakukan dengan membangun komunikasi awal yang baik dengan PM (Penerima Manfaat), komunikasi yang baik dapat terjadi bila seseorang berbicara maka lawan bicara harus mendengarkan, jadi menurut saya kunci keberhasilan dalam memotivasi adalah dengan menjadi menjalin komunikasi yang baik. Salah satu contohnya, meenjadi pendengar yang baik. Karena dengan adanya komunikasi yang baik maka akan timbul rasa nyaman dari PM untuk dapat terbuka terhadap dirinya sehingga, saya akan lebih mudah dalam mengidentifikasi permasalahan dan memberikan motivasi terhadap PM dalam layanan asesmen”.⁷²

Menurut informan Ibu May yang berperan sebagai Pekerja Sosial, dimana peneliti bertanya tentang bagaimana strategi yang ia lakukan dalam memotivasi makna hidup ODHA, beliau menjawab sebagaia berikut :

“Untuk memotivasi ODHA dalam hal ini Penerima Manfaat (PM) strategi yang saya lakukuan adalah dengan:

⁷¹ Wawancara dengan Ibu Murni,....., pada 27 Oktober 2020

⁷² Wawancara dengan Bapak Budi Prayitno , pada tanggal 19 Oktober 2020

- 1) Memberikan penjelasan tentang masalah yang dialami oleh PM, karena masih banyak ODHA yang masih belum memahami apa sebenarnya HIV/AIDS itu.
- 2) Ikut berempati terhadap kondisi PM, dengan kita ikut berempati maka otomatis PM akan merasa ada yang memahami dirinya, sehingga PM akan lebih nyaman dalam bercerita dan lebih meresapi motivasi dan nasehat yang kita sampaikan.
- 3) Menjadi pendengar yang baik, dengan mendengarkan keluhan dan permasalahan yang dirasakan oleh penerima manfaat.
- 4) Memotivasi dengan pendekatan modeling, maksudnya saya dalam memberikan motivasi atau nasehat juga diselingi dengan pemberian contoh-contoh yang kongkrit agar penerima manfaat lebih mudah memahami dan meresapi motivasi yang diberikan.”⁷³

c. Dapat dipercaya dan berikan kepercayaan pada mereka

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Bapak Budi Prayitno, melanjutkan jawabannya beliau mengatakan sebagai berikut:

“Memberikan motivasi kepada ODHA strategi selain membangun komunikasi yang baik dengan mereka, strategi yang tak kalah penting untuk dilakukan yaitu :

- 1) Membangun *Trust* (Kepercayaan) dengan meyakinkan PM atau penerima manfaat bahwa kita akan menjaga apapun informasi yang disampaikannya, dan juga dengan memberikan tanggung jawab kepada PM untuk melaksanakan suatu tugas tertentu.
- 2) Memberikan sedikit tanggung jawab, maksudnya dengan memberikan tugas tertentu kepada mereka, misalnya memberikan kepercayaan untuk menjadi ketua kelompok, atau menjadi imam saat solat berjamaah. Dengan begitu akan timbul rasa percaya diri dan mereka akan termotivasi menjadi orang yang lebih baik.
- 3) Pemberian informasi mengenai pentingnya setiap terapi yang diberikan di balai bagi kehidupan PM”.⁷⁴

d. Puji mereka saat melakukan hal yang benar

Hasil wawancara dengan Bapak Budi Prayitno, strategi dalam memotivasi ODHA yang ia lakukan adalah dengan membangun komunikasi awal yang baik dan membangun hubungan kepercayaan, artinya antara

⁷³ Wawancara dengan Ibu May,, pada tanggal 26 Oktober 2020

⁷⁴ Wawancara dengan Bapak Budi Prayitno, pada tanggal 19 Oktober 2020

ODHA atau penerima manfaat dengan kami sebagai pelaksana layanan asesmen harus dapat saling percaya. Hal ini dapat dilakukan dengan komunikasi yang baik dan memberikan kepercayaan kepada ODHA dengan suatu tanggung jawab, lalu bila mereka telah melakukan jangan sungkan untuk membeikan pujian kepada mereka.

Menurut Bapak Budi Prayitno, “membangun komunikasi yang baik adalah dasar utama untuk dapat memotivasi PM, kaena dengan adanya komunikasi yang baik maka akan timbul rasa nyaman dan rasa saling percaya dari PM untuk dapat terbuka terhadap dirinya sehingga, saya akan lebih mudah dalam mengidentifikasi permasalahan dan memberikan motivasi terhadap PM dalam layanan asesmen”.⁷⁵

e. Selalu sampaikan hal-hal yang positif

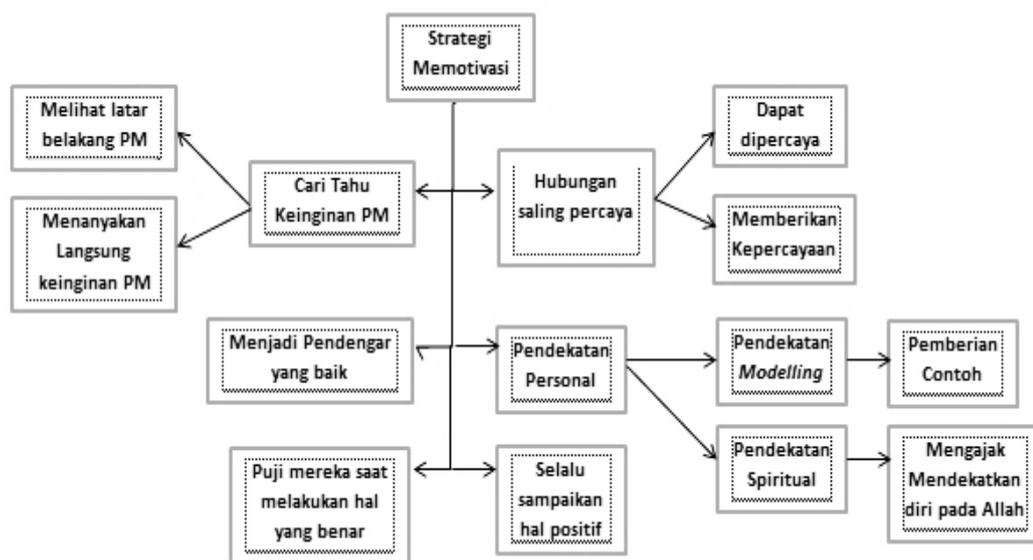
Hasil wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati, dimana peneliti bertanya tentang strategi beliau dalam memotivasi ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut:

“Untuk memotivasi makna hidup ODHA, nasehat dan masukan yang positif sangat diperlukan, lalu strategi yang beliau lakukan adalah dengan:

- 1) Memahami latar belakang PM terlebih dahulu, karena PM yang berada di balai adalah individu yang berasal dari berbagai latar belakang yang beragam, dengan memahami latarbelakang mereka, maka saya akan lebih mudah dalam melakukan pendekatan terhadap PM
- 2) Menerima kondisi PM sebagai manusia yang unik.
- 3) Memberikan nasehat berupa penyadaran kepada PM mengenai perlunya memiliki makna hidup yang positif.
- 4) Partisipasi aktif PM dalam setiap terapi yang berguna dalam peningkatan makna hidupnya. Karena pada akhirnya motivasi juga dapat diperoleh dalam setiap sesi terapi yang diberikan apabila PM bersungguh-sungguh dalam mengikutinya.

⁷⁵ *Ibid*

5) Monitoring dan evaluasi terhadap proses dan hasil dari setiap terapi”.⁷⁶



Gambar 3.2 Skema Strategi Memotivasi Hasil Penelitian

3. Hambatan dalam Menerapkan Strategi Memotivasi Makna Hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.

Hambatan adalah segala sesuatu yang mengganggu dalam memotivasi makna hidup ODHA serta yang menghambat dalam penyampaian dan penerimaan pesan motivasi oleh motivator kepada ODHA sebagai pihak yang dimotivasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati selaku kepala layanan rehabilitasi sosial, dimana peneliti bertanya tentang apa hambatan yang dialami dalam memotivasi ODHA, lalu beliau menjawab sebagai berikut :

“Hambatan yang dirasakan adalah dengan kondisi PM yang unik dan berbeda-beda, dengan latar belakang yang berbeda-beda pula. Ada PM yang sudah bisa menerima kondisinya secara penuh dan terbuka kepada keluarganya, namun ada juga yang sudah bisa menerima namun belum sepenuhnya, dan belum bisa terbuka dengan keluarganya. Sehingga diperlukan kesabaran dan waktu yang

⁷⁶ Wawancara dengan Ibu Tien Septemberwati ,..., pada tanggal 20 Oktober 2020

relative lebih lama untuk terjadinya perubahan pola pikir dan perilaku menjadi lebih positif dan PM kembali menemukan makna hidupnya”.⁷⁷

Hasil wawancara dengan Bapak Budi Prayitno, dimana peneliti bertanya tentang apa hambatan yang dialami dalam memotivasi ODHA, beliau menjawab sebagai berikut :

“hambatan yang saya rasakan adalah karena data diri penerima manfaat (PM) yang bersifat rahasia terkadang menjadi hambatan bagi kami untuk melakukan program layanan terhadap PM dan juga hambatan yang berasal dari keluarga, karena ada sebagian PM yang belum terbuka terhadap kondisi dirinya yang telah terkena HIV dan ada juga yang sudah terbuka namun malah menjauhi dan tidak menerima PM, karena mungkin PM terkena HIV disebabkan berganti-ganti pasangan dalam berhubungan atau karena hubungan sesama jenis, sehingga keluarga kurang mendukung proses rehabilitasi sosial, dan akhirnya membuat PM sulit dimotivasi. Padahal bagaimanapun keluarga merupakan orang terdekat dalam kehidupan.⁷⁸

Menurut Ibu Murni selaku pekerja sosial bahwa hambatan yang beliau rasakan dalam memotivasi makna hidup ODHA adalah hambatan yang berasal dari diri penerima manfaat itu sendiri, Ibu Murni mengatakan sebagai berikut:

“Fenomena yang saya temukan di balai, pada umumnya PM mengalami *self stigma* atau stigma negative yang berasal dari dirinya sendiri, yang disebabkan informasi yang diperoleh adalah informasi yang tidak jelas sumber dan kebenarannya, misalnya mereka mencari informasi dari youtube tentang HIV dan yang mereka temukan adalah tentang penderita HIV yang juga sudah AIDS, sehingga membuat mereka menjadi lebih ketakutan dan *down* bahkan kehilangan makna hidup. Oleh karena itu kami sebagai pekerja sosial di balai, bertugas mendampingi penerima manfaat agar mereka tidak merasa sendiri dalam melawati penyakitnya.⁷⁹

“ODHA adalah penyandang masalah sosial yang mengalami permasalahan yang sangat kompleks, mulai dari permasalahan fisik, dimana PM terkadang merasa lemas, dan stamina yang menurun karena virus HIV yang berada di tubuh mereka, dan permasalahan psikis yang membuat PM merasakan depresi, rasa tertekan dan putus asa yang lebih disebabkan *self stigma* yang tertanam dalam benak mereka bahwa HIV/AIDS adalah penyakit untuk para pendosa, serta permasalahan sosial yang dialami ODHA seperti, pengucilan, penolakan, dan

⁷⁷ *Ibid*

⁷⁸ Wawancara dengan Bapak Budi Prayitno , pada tanggal 19 Oktober 2020

⁷⁹ Wawancara dengan Ibu Murni,....., pada 20 Oktober 2020

diskriminasi dari masyarakat disekitarnya. Sehingga dengan segala permasalahan yang dialaminya membuat PM sulit untuk membuka diri, terlebih lagi terhadap orang baru dan biasanya juga ODHA ini memiliki *self confidence* dan *self esteem* yang rendah sehingga untuk memotivasi dan mengembalikan makna hidup ODHA memerlukan waktu yang mungkin sedikit lebih lama”.⁸⁰

Menurut informan Ibu May, mengatakan bahwa “sebenarnya hambatan dalam memotivasi ODHA ini adalah hambatan yang berasal dari dua faktor yang dapat dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal, sebagai berikut:

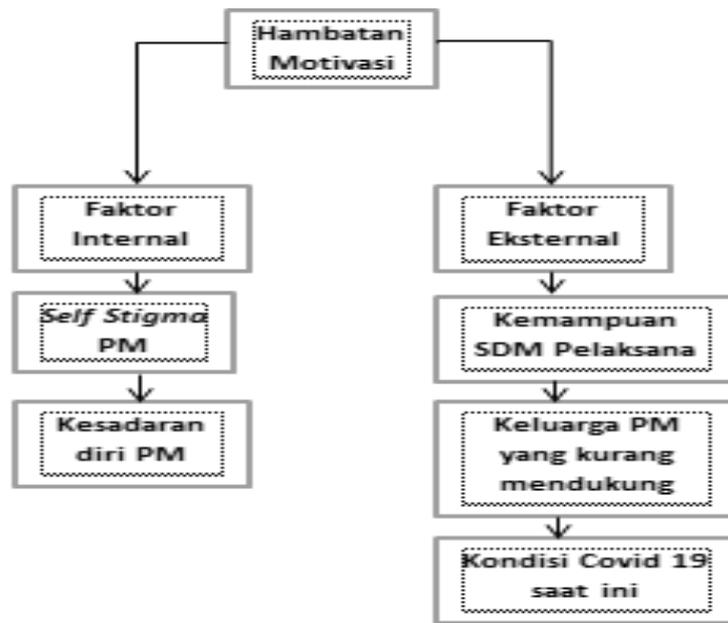
- a. Faktor internal, yaitu faktor penghambat yang berasal dari dalam diri PM itu sendiri, yaitu bagaimana PM menerima kondisinya, kesadaran untuk disiplin melaksanakan pola hidup sehat dan semangat untuk mengembangkan potensi dalam dirinya agar berdaya dan memiliki makna hidup. Karena biasanya stigma negatif yang berasal dari dalam diri PM itu lebih besar dari pada stigma dari masyarakat, maka dari itu dibutuhkan pendampingan dan dukungan sehingga PM dapat bangkit dari keterpurukannya.
- b. Faktor eksternal, yaitu yang berasal dari luar diri PM seperti keluarga yang seharusnya mendukung PM namun sebaliknya tidak memperdulikan atau malah menjauhi PM dan juga hambatan yang berasal dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang berada di Balai, seperti adanya Pekerja sosial yang kurang memiliki kemampuan yang mumpuni dalam mendampingi dan memotivasi PM. Hal ini terjadi disebabkan kurangnya perhatian pemerintah dalam peningkatan kualitas SDM yang berada di Balai”.⁸¹

Menurut Bapak Robert Sitorus, beliau mengatakan bahwa “hambatan terbesar yang dialami balai saat ini adalah adanya kondisi saat sekarang ini dengan adanya covid 19 yang mengharuskan balai mengurangi jumlah PM dan orang yang ada di balai, sehingga membuat program menjadi terhambat. Hal ini membuat balai menjadi kurang maksimal dalam memberikan layanan rehabilitasi sosial, karena kontak dengan sesama menjadi terbatas”.⁸²

⁸⁰ *Ibid*

⁸¹ Wawancara dengan Ibu May,, pada tanggal 26 Oktober 2020

⁸² Wawancara dengan Bapak Robert Sitorus,, pada tanggal 12 Oktober 2020



Gambar 3.3 Skema Hambatan Motivasi Hasil penelitian

B. Pembahasan

1. Tahapan Motivasi Makna Hidup Terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.

Motivasi makna hidup yang diberikan terhadap ODHA atau Penerima Manfaat di balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan diberikan dalam bentuk kegiatan terapi dan layanan bimbingan dan konseling. Tahapan dalam memotivasi makna hidup ODHA dimulai dengan Tahap Layanan Asesmen, tahap ini dilaksanakan sejak awal calon penerima manfaat sebelum masuk ke balai, lalu dilakukan juga saat PM telah masuk dan menjalani layanan rehabilitasi sosial.

Setelah tahap asesmen dilakukan, maka dilanjutkan dengan Tahap Pemetaan Dan Perencanaan, Tahapan Pemetaan dan Perencanaan dilakukan oleh Pekerja Sosial tingkat ahli yang merupakan manajer kasus dari masing-masing PM. Tahapan ini sebagai kelanjutan tahap asesmen, dimana pada

tahap asesmen telah diketahui apa saja yang menjadi kebutuhan penerima manfaat,

Berdasarkan teori tingkat kebutuhan yang diungkapkan oleh Abraham Maslow, dan permasalahan yang dialami oleh ODHA, maka dapat diketahui bahwa ODHA membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhan fisiologinya, dimana orang dengan HIV/AIDS adalah orang yang rentan terkena penyakit akibat virus HIV yang dideritanya; Kebutuhan akan keamanan, ODHA sering merasa gelisah dan ketakutan akibat penyakitnya yang belum bisa disembuhkan dan pandangan masyarakat terhadap dirinya; kebutuhan sosial dan kasih sayang, karena tak jarang ODHA mendapatkan tindakan diskriminasi di lingkungan masyarakat tempat tinggalnya, seperti dikucilkan dan dijauhi; Kebutuhan akan harga diri, karena stigma negatif terhadap penderita HIV/AIDS membuat orang dengan HIV juga mengalami *self stigma* atau stigma yang berasal dari diri mereka sendiri, sehingga menjadikan mereka merasa rendah diri dan kehilangan kepercayaan diri.

Kemudian setelah Tahap pemetaan dan perencanaan, maka dilakukan Tahap Intervensi, yaitu pemberian dorongan atau motivasi melalui berbagai terapi, yaitu:

- a. Terapi Fisik, terapi ini untuk memenuhi kebutuhan dan permasalahan ODHA secara fisik, kegiatan terapi ini berupa olahraga setiap hari, dan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Terapi ini bertujuan untuk memotivasi ODHA atau penerima manfaat untuk membiasakan pola hidup sehat.

- b. Terapi Psikososial, terapi ini terkait penguatan fungsi sosial penerima manfaat, yang berupa pembentukan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) atau *peer support group*, Terapi sosial kelompok berupa diskusi kelompok dan bimbingan kelompok. Terapi ini bertujuan untuk memotivasi PM untuk meningkatkan *self confidence* (Kepercayaan diri) dan *self esteem* atau bagaimana PM menerima dan menghargai diri sendiri, dan memotivasi ODHA untuk dapat menjalin komunikasi dan relasi sosial dengan keluarga dan lingkungan sosial.
- c. Terapi Mental Spiritual, terapi ini sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan ODHA akan rasa keamanan/ketenangan. Terapi ini berupa kegiatan pembinaan mental melalui pembentukan Therapeutic community, yaitu komunitas yang saling menolong satu sama lain dan juga penguatan spiritual melalui kegiatan keagamaan seperti: pengajian, dan ibadah bersama. Terapi ini bertujuan untuk memotivasi PM agar memiliki cara berpikir yang positif, memiliki ketahanan diri untuk menyelesaikan masalah, dan memiliki pengetahuan, pemahaman serta dapat mengamalkan ajaran agama yang diyakininya.
- d. Terapi Penghidupan, terdiri dari terapi vokasional. Terapi ini berupa pelatihan keterampilan dan kewirausahaan kepada PM yang bertujuan agar PM dapat memiliki skill yang dapat menjadi bekal untuk membuat produk yang bermanfaat serta berdaya jual setelah nanti kembali ke masyarakat serta dapat bekerja dan mendapatkan penghasilan Terapi ini juga sebagai motivasi terhadap PM untuk terus berkarya,

mengembangkan potensi yang dimiliki agar berdaya dalam kehidupannya.

Selain melalui terapi, motivasi juga diberikan melalui layanan konseling. Pemberian motivasi memang sangat efektif bila dilakukan saat layanan konseling, karena tujuan utama konseling adalah untuk membantu konseli untuk mengubah pola kehidupan yang menyebabkan mereka tidak bahagia, sehingga hidupnya lebih produktif serta konseling juga bertujuan untuk memelihara dan mencapai kesehatan mental yang positif. Orang dengan HIV adalah orang yang mengalami krisis multidimensi, dimana mereka mengalami goncangan yang berasal dari dalam dirinya, seperti rasa rendah diri dan hilangnya kepercayaan diri yang disebabkan oleh kondisinya dan juga dari luar diri, seperti stigma dan sikap diskriminatif dari masyarakat. Oleh karena itu layanan konseling sangat tepat diberikan untuk meningkatkan motivasi makna hidup ODHA.

Pada dasarnya setiap program rehabilitasi sosial yang diberikan di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan bertujuan untuk memotivasi ODHA untuk dapat meningkatkan makna hidupnya dan menjalankan fungsi sosialnya di masyarakat. Tahapan motivasi selanjutnya adalah *Tahap Lanjutan*, yang berupa lanjutan kegiatan setelah pemberian terapi. Tahapan ini merupakan dorongan atau upaya memotivasi ODHA untuk dapat kembali dimasyarakat dan menjadi mandiri secara ekonomi. Tahapan ini terdiri dari upaya:

- a. Resosialisasi, adalah segala upaya yang bertujuan untuk menyiapkan PM kembali ke keluarga dan dalam kehidupan masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk memotivasi PM agar dapat kembali berintegrasi dalam kehidupan masyarakat dan mampu mandiri secara ekonomi setelah keluar dari balai.
- b. Terminasi, adalah penghentian layanan rehabilitasi sosial bagi penerima manfaat. Kegiatan ini berupa identifikasi keberhasilan yang telah dicapai penerima manfaat dari aspek psikologi, psikososial, dan mental-spiritual, pada tahap ini dilihat apakah PM telah mencapai kestabilan dalam ketiga aspek tersebut, bila PM telah mencaai kondisi yang diharapkan maka dilakukan pengembalian penerima manfaat kepada keluarga serta pemberian bantuan sosial stimulan.
- c. Bimbingan Lanjut, adalah kegiatan pemantapan kemandirian penerima manfaat setelah memperoleh layanan rehabilitasi sosial serta pemberian bantuan pengembangan usaha. Kegiatan ini adalah layanan terakhir yang diberikan kepada penerima manfaat, jika pelaksanaan bimbingan lanjut ini telah mencapai kondisi yang diharapkan, maka dilakukan terminasi akhir.

Tahapan terakhir adalah tahap evaluasi, pada tahapan ini dilakukan pengkajian terhadap pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan. Pada tahap ini juga dicari solusi terhadap hambatan yang terjadi dalam proses pemberian motivasi terhadap makna hidup ODHA atau penerima manfaat.

Maka bila dirangkum berdasarkan hasil wawancara dengan informan diatas, maka alur tahapan dalam memotivasi makna hidup ODHA, sebagai berikut :



Gambar 3.4 Skema Alur Tahapan Motivasi Makna Hidup ODHA

2. Strategi Memotivasi Makna Hidup Terhadap ODHA di balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan

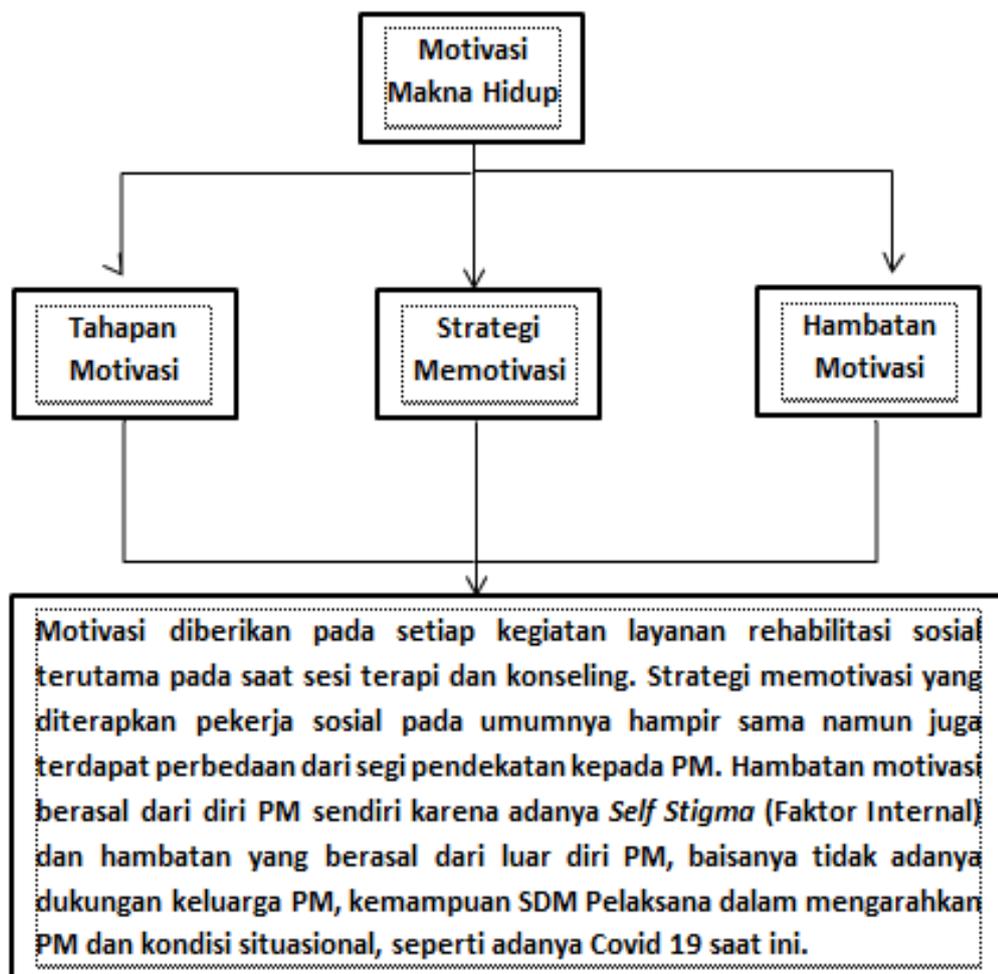
Strategi dalam memotivasi yang dilakukan SDM Pelaksana layanan rehabilitasi sosial cukup sesuai dengan strategi memotivasi yang terdapat di landasan teori, seperti: membantu mereka mencari tahu keinginan mereka sebenarnya, menjadi pendengar yang baik, membangun hubungan saling percaya, memberikan pujian saat melakukan hal benar, dan menyampaikan hal-hal positif seperti naeshat yang baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dapat terlihat bahwa setiap SDM Pelaksana memiliki strategi dan pendekatannya masing-masing dalam memotivasi ODHA atau Penerima Manfaat (PM), hal ini terjadi karena setiap SDM Pelaksana memiliki latar belakang yang berbeda-beda pula, dan memiliki tingkat kemampuan yang berbeda dalam memotivasi ODHA.

3. Hambatan dalam Menerapkan Strategi Memotivasi Makna Hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan.

Hambatan dalam menerapkan strategi memotivasi makna hidup ODHA berasal dari dua faktor yang dapat dibedakan menjadi faktor internal dan factor eksternal, sebagai berikut:

- a. Faktor internal, yaitu faktor penghambat yang berasal dari dalam diri Penerimaan Manfaat (PM) itu sendiri, yaitu bagaimana PM menerima kondisinya, kesadaran untuk disiplin melaksanakan pola hidup sehat dan semangat untuk mengembangkan potensi dalam dirinya agar berdaya dan memiliki makna hidup. Karena biasanya stigma negatif yang berasal dari dalam diri PM itu lebih besar dari pada stigma dari masyarakat, maka dari itu dibutuhkan pendampingan dan dukungan sehingga PM dapat bangkit dari keterpurukannya.
- b. Faktor eksternal, yaitu yang berasal dari luar diri PM seperti keluarga yang seharusnya mendukung PM namun sebaliknya tidak memperdulikan atau malah menjauhi PM dan juga hambatan yang berasal dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang berada di Balai, seperti adanya Pekerja sosial yang kurang memiliki kemampuan yang mumpuni dalam mendampingi dan memotivasi PM. Hal ini terjadi disebabkan kurangnya perhatian pemerintah dalam peningkatan kualitas SDM yang berada di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diatas, maka dapat dikatakan bahwa hambatan terbesar dalam memotivasi makna hidup adalah berasal dari diri ODHA atau penerima manfaat itu sendiri, karena mereka yang cenderung sulit untuk terbuka kepada orang lain, hal ini dapat dimengerti karena ODHA mengalami masalah yang sangat berat. Sedangkan untuk menjalankan program saat ini situasi pandemi menjadi hambatan terbesar yang dirasakan seluruh informan .



Gambar 3.5 Skema Pembahasan Penelitian

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tahapan motivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan, terdiri dari lima tahapan, yaitu: Tahap asesment, Tahap pemetaan dan perencanaan, Tahap Intervensi atau pelaksanaan motivasi yang berupa terapi dan konseling, Tahap Lanjutan, dan Tahap Evaluasi.
2. Strategi memotivasi makna hidup ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan, diantaranya dengan cara: Membangun hubungan baik dan kepercayaan dengan Penerima manfaat (PM); Menjadi Pendengar yang baik; Menerima PM sebagai manusia yang unik; Penyesuaian diri PM pentingnya memiliki makna hidup yang positif; Partisipasi aktif PM pada setiap terapi yang diberikan; mengajak PM untuk kembali menemukan menemukan nilai-nilai hidupnya; memotivasi dengan memberikan contoh atau *modelling* dan memotivasi dengan pendekatan spiritual. Tentunya setiap SDM Pelaksana layanan rehabilitasi sosial memiliki strategi masing-masing dalam memotivasi makna hidup ODHA atau Penerima manfaat.
3. Hambatan dalam menerapkan strategi memotivasi makna hidup terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial Bahagia Medan, berasal dari dua factor, yaitu: Faktor internal yang merupakan faktor penghambat yang berasal dari

diri ODHA seperti: kondisi dan latar belakang ODHA yang berbeda-beda, *Self stigma* yang tinggi, bagaimana ODHA menerima kondisinya, kesadaran untuk disiplin melaksanakan pola hidup sehat dan mengikuti terapi dengan baik serta semangat untuk mengembangkan potensi dalam dirinya agar berdaya dan memiliki makna hidup. Faktor eksternal, yaitu faktor penghambat yang berasal selain dari diri ODHA, seperti: Kualitas SDM pelaksana yang kurang dalam menangani dan memotivasi ODHA, situasi covid 19 membuat program menjadi sedikit terhambat.

B. Saran

Dalam penelitian ini terdapat beberapa saran-saran yang peneliti tujukan kepada:

1. Kepada pemerintah Povinsi Sumatera Utara agar bisa lebih meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang HIV serta bahaya pergaulan bebas dan penyalahgunaan narkoba sebagai faktor penyebab utama penyebaran HIV/AIDS sehingga stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di masyarakat dapat dihilangkan.
2. Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan agar tetap menjalankan fungsinya dengan baik, jangan hanya sekedar sebuah tulisan dan visi misi tetapi semoga juga dapat terealisasikan dengan baik. Kepada Kasubbag Tata Usaha Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan untuk lebih banyak membuat program terapi yang dapat meningkatkan motivasi makna hidup ODHA seperti terapi psikososial dan terapi mental-spiritual, juga diharapkan menambah jenis keterampilan yang diberikan kepada penerima manfaat agar

dapat bersaing dan mandiri secara ekonomi. Kepada SDM pelaksana di Balai, khususnya dalam layanan rehabilitasi sosial diharapkan lebih meningkatkan kemampuan dalam penanganan penerima manfaat terlebih lagi yang terkait dengan usaha memotivasi dan meningkatkan makna hidup ODHA.

3. ODHA atau penerima manfaat harus selalu aktif dalam kegiatan-kegiatan yang dibuat oleh balai, tekhususnya dalam kegiatan terapi karena hal tersebut dapat memotivasi dan meningkatkan makna hidup dan tetap bersemangat dalam menjalankan kehidupan dan menemukan makna hidup.
4. Masyarakat dan keluarga ODHA untuk terus mendukung orang dengan HIV karena semua orang pasti pernah melakukan khilaf dan dosa serta bersama-sama menghilangkan diskriminasi dan stigma negative terhadap ODHA.
5. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas subjek penelitiannya agar data yang diperoleh lebih representatif sehingga dapat membuat hasil penelitian yang lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Burhan, R. F. (2014). Gambaran Kebermaknaan Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Serta Tinjauannya Menurut Islam . *Jurna Psikogenesis*, 111.
- Colman, A.C. *Dictionary of Psychology*, Psychologydictionary.org, diakses pada 1 Agustus 2020, pukul 13:00 WIB
- Danistya, F. (2012). Optimisme Hidup Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Psikologi Developmental and Clinical Psychology*, 101.s
- Denny, R. (2009). *Motivate to Win-How to motivate yourself and others*, London: Kogan Page.
- Departemen Agama RI. Alquran dan Terjemahannya (Surabaya: Fajar Mulya, 2012)
- Diyapati, K. (2006). Pemasalahan Penyandang HIV/AIDS. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*.
- Epstein, R., & Rogers, J. (2004). *Paduan Lengkap Memotivasi*. Yogyakarta: Pustaka Kendi.
- Hanna, D. Bastaman. (2007). *Logoterapi, Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Hanna, D. Bastaman. (2005). Integrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islami. Jakarta: aasan Insan Kamil.
- Haq, A. (2018) *Motivasi Belajar dalam Meraih Prestasi*. Jurnal Vicratina, Vol 3, Nomor 1,
- Hamalik, O. (2006). *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Indrawijaya, A.I. (1989) *Perilaku Organisasi*. Bandung: Sinar Baru
- Iskandar. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Gaung Persada.
- Muri, Y. (2014). *Metode Penelitian: Kauntitatif, kualitatif dan Penelitian Gabungan*. jakarta: Prenadamedia Group.
- Murni, Suzanna dkk. *Hidup dengan HIV-AIDS*. Jakarta: Yayasan Spiritia
- Nawawi, H. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nufus, B. H., & Wahyu, E. (2018). Peran Pendamping dalam Intervensi Pada Orang Dengan HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 132-143.

- Oktafia, Serly (2008), Skripsi. "Hubungan Antara Dukungan Teman Sebaya Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Remaja yang tinggal di Panti Asuhan". Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rochim, Ifaa. (2009). Skripsi. "Hubungan antara religiusitas dengan kebermaknaan hidup padasantriwati muallimin pondok pesantren al-mukminasukoharjo", Fakultas Agama Islam Surakarta
- Romadhani, R. K., & Sutarmanto, H. (2017). Dinamika Dukungan Sosial bagi Orang Dengan HIV/AIDS. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 100.
- Salim, S. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Citapustaka.
- Shaleh, A.R. (2004), *Psikologi : Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*, Jakarta:PrenadaMedia
- Sardiman, A. M. (2007). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Silalahi, U. (2012). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung : Refika Aditama.
- Sumantri, S.(2001) *Perilaku Organisasi*, Bandung: Universitas Padjadjaran
- Sutarto, W. (2010). *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Kencana.
- Suwatno, dkk. (2011). *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*, Bandung: Alfabeta
- Wardoyo, T. (2020, Maret 17). *HIV/AIDS*. Retrieved from Konsulat Jendral RI Untuk Hongkong SAR dan Macau SAR: www.deplu.go.id/hongkong
- Dokumen Info Grafis Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan, [www .bahagia.kemsos.go.id](http://www.bahagia.kemsos.go.id) diakses pada 29 September 2020.
- Kemenkes RI, *Pusat Data dan Informasi 2014*, <https://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20AIDS.pdf> diakses pada 17 Maret 2020
- Kemenkes RI, *Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual Triwulan Tahun 2019*, [https://www.siha.depkes.go.id? portal/files_upload/ laporan_HIV_TW_II_2019.pdf](https://www.siha.depkes.go.id?portal/files_upload/laporan_HIV_TW_II_2019.pdf) , diakses pada 17 Maret 2020
- Antara, *Kemensos dirikan 3 Panti ODHA*, [http://m.medcom.i8d/amp /GKdQJ9AN-kemensos-dirikan-3-panti-odha](http://m.medcom.i8d/amp/GKdQJ9AN-kemensos-dirikan-3-panti-odha), diakses pada 02 September 2020, pukul 17:40 WIB
- Florenza.F. *Apakah Penderita HIV/AIDS pantas dijauhi* .[http://www. Kompasiana.com/wass/59136fa10f9373a83fc273ce/apakah-penderita-hivaidis-pantas-dijauhi](http://www.kompasiana.com/wass/59136fa10f9373a83fc273ce/apakah-penderita-hivaidis-pantas-dijauhi), diakses pada 27 September 2020, pukul 23:00 WIB

Lampiran 1

DAFTAR WAWANCARA

A. Pertanyaan terkait tentang tahapan motivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

1. Bagaimana proses layanan rehabilitasi sosial yang diberikan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial?
2. Bagaimana proses layanan assessment dilakukan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi?
3. Siapa saja yang terlibat langsung dalam layanan rehabilitasi sosial?
4. Apakah ada program yang berkaitan dalam memotivasi makna hidup ODHA?
5. Bagaimana tahapan dalam memberikan motivasi khususnya yang berkaitan dengan makna hidup ODHA?

B. Pertanyaan terkait tentang strategi memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

1. Bagaimana sikap makna hidup ODHA saat pertama kali masuk di Balai rehabilitasi?
2. Apa saja program rehabilitasi yang diberikan terhadap di Balai Rehabilitasi Sosial?
3. Apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA?
4. Bagaimana strategi dalam memotivasi ODHA khususnya yang berkaitan makna hidupnya?

C. Pertanyaan terkait tentang hambatan dalam memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

1. Apa hambatan dalam melakukan motivasi makna hidup terhadap ODHA?
2. Apa hambatan dalam menjalankan program rehabilitasi sosial saat ini?

Lampiran 2

TRANSKIP HASIL WAWANCARA

Informan I

Nama Informan : Ibu Tien Septemberwati

Jabatan : Kepala Seksi Layanan Rehabilitasi Sosial

Tempat dan Waktu : di BRSODH “Bahagia”Medan, pada tanggal 20 Oktober 2020, Pukul 09:00- selesai

Hasil Wawancara

A. Pertanyaan tentang tahapan motivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana proses layanan rehabilitasi sosial yang diberikan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial?
Informan	Proses layanan rehabilitasi sosial dimulai dengan ODHA atau calon penerima manfaat mendaftarkan diri dan melakukan registrasi pendaftaran, setelah registrasi pendaftaran lalu dilakukan tindakan asesmen dan konferensi kasus (case conference) yang dilakukan oleh seksi asesmen, setelah itu penerima manfaat diserahkan kepada kami selaku seksi layanan rehabilitasi sosial, dan selanjutnya PM menerima layanan rehabilitasi sosial sesuai dengan rencana intervensi telah ditentukan sebelumnya oleh pekerja sosial yang bertugas sebagai manajer kasus.
Penerliti	Bagaimana proses layanan assessment dilakukan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi?
Informan	Untuk masalah tentang asesmen bisa ditanyakan langsung kepada Bapak Budi Prayitno selaku kepala bidang layanan bidang asesmen ya
Peneliti	Siapa saja yang terlibat langsung dalam layanan rehabilitasi sosial?
Informan	Dalam pelaksanaan program khususnya pada seksi layanan rehabilitasi sosial kami dibantu oleh SDM Pelaksana yang diantaranya terdapat Pekerja Sosial, Psikolog, Pendamping Sosial ODHA (Buddies), instruktur keterampilan, pendamping rohani dan paramedic yang terdiri dari tiga orang perawat dan satu orang dokter

Peneliti	Apakah ada program yang berkaitan dalam memotivasi ma hidup ODHA?
Informan	Sebenarnya pada dasarnya seluruh rangkaian kegiatan dalam layanan rehabilitasi sosial kepada ODHA atau penerima manfaat disini, bertujuan untuk dapat memberikan motivasi kepada mereka untuk dapat meningkatkan makna hidupnya dan dapat mrnjadi manusia yang lebih positif, tetapi program yang lebih tepat adalah program terapi yang diberikan kepada PM, ada terapi fisik, terapi psikososial, terapi mental dan spiritual serta terapi penghidupan.
Peneliti	Bagaimana tahapan dalam memberikan motivasi khususnya yang berkaitan dengan makna hidup ODHA?
Informan	<p>Dalam memotivasi ODHA tahapan pertama yang dibutuhkan adalah, yaitu: Tahap Asesmen, karena di tahap ini diperoleh informasi tentang latar belakang ODHA, tujuan tahap asesmen adalah untuk menggali sumber atau potensi Penerima Manfaat (PM), dan mengidentifikasi apa saja masalah sosial dan psikologis yang dialaminya. Setelah melakukan asesmen, maka kita dapat mengetahui apa saja kebutuhan ODHA yang dapat dipenuhi dalam layanan rehabilitasi sosial.</p> <p>Kemudian Tahap perencanaan dan pemetaan kegiatan, yang dilakukan oleh pekerja sosial. Lalu tahap intervensi, yaitu pemberian motivasi berupa terapi, seperti terapi fisik, terapi psikososial, Terapi mental-spiritual, terapi ini berupa kegiatan pembinaan mental melalui pembentukan Therapeutic community, pembinaan spiritual melalui kegiatan keagamaan seperti: pengajian, dan ibadah bersama. Khusus pada terapi ini selain didampingi pekerja sosial, PM juga didampingi Psikolog dan Ustadz (Pemuka agama) yang dilakukan seminggu dua kali disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing PM. Terapi penghidupan atau Livelihood, yang terdiri dari terapi vokasional. Terapi ini berupa pelatihan keterampilan dan kewirausahaan kepada PM yang bertujuan agar PM dapat memiliki skill yang dapat menjadi bekal untuk membuat produk yang bermanfaat serta berdaya jual setelah nanti kembali ke masyarakat serta dapat bekerja dan mendapatkan penghasilan. Untuk kegiatan ini PM juga dipandu oleh instruktur dan dilaksanakan setiap hari senin sampai dengan hari jumat. Adapun jenis keterampilan yang dapat diperoleh PM, antara lain: desain grafis, salon dan fotografi, serta pemberian keterampilan praktis, pelatihan kewirausahaan seperti, membuat kue atau minuman, dan pelatihan public speaking.</p>

Setelah itu Tahapan intervensi atau pelaksanaan dilakukan, maka dilanjutkan dengan Tahap Lanjutan, pada tahap ini diberikan layanan rehabilitasi sosial lanjutan, yaitu:

- a. Resosialisasi, adalah segala upaya yang bertujuan untuk menyiapkan PM kembali ke keluarga dan dalam kehidupan masyarakat. Adapun resosialisasi ini terdiri dari beberapa kegiatan, diantaranya: Kunjungan ke keluarga Penerima Manfaat (PM); Bimbingan sosial hidup bermasyarakat; dan Bimbingan kewirausahaan. Kegiatan ini bertujuan untuk memotivasi PM agar dapat kembali berintegrasi dalam kehidupan masyarakat dan mampu mandiri secara ekonomi setelah keluar dari balai.
- b. Terminasi, adalah penghentian layanan rehabilitasi sosial bagi penerima manfaat. Kegiatan ini berupa identifikasi keberhasilan yang telah dicapai penerima manfaat dari aspek psikologi, psikososial, dan mental-spiritual, pada tahap ini dilihat apakah PM telah mencapai kestabilan dalam ketiga aspek tersebut, bila PM telah mencai kondisi yang diharapkan maka dilakukan pengembalian penerima manfaat kepada keluarga serta pemberian bantuan sosial stimulan.
- c. Bimbingan Lanjut, adalah kegiatan pemantapan kemandirian penerima manfaat setelah memperoleh layanan rehabilitasi sosial serta pemberian bantuan pengembangan usaha. Kegiatan ini adalah layanan terakhir yang diberikan kepada penerima manfaat, jika pelaksanaan bimbingan lanjut ini telah mencapai kondisi yang diharapkan, maka dilakukan terminasi akhir.

Terakhir adalah Tahap Evaluasi, tahapan ini adalah tahap terakhir dalam tahapan memotivasi ODHA, pada tahap ini para SDM pelaksana yang ikut andil dalam layanan rehabilitasi sosial khususnya kepala layanan rehabilitasi sosial, pekerja sosial, psikolog dan pendamping sosial ODHA (*Buddies*) melakukan pengkajian ulang terhadap keberhasilan program yang telah dilakukan, apakah telah sesuai dengan perencanaan dan tujuan yang ingin dicapai, seperti apakah kondisi psikologi, psikososial dan mental- spiritual ODHA sudah stabil dan dapat mandiri secara ekonomi dengan skill dan keterampilan yang telah diberikan, sehingga ODHA dapat memiliki makna hidup dan dapat kembali hidup bermasyarakat.

B. Pertanyaan tentang strategi memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana sikap makna hidup ODHA saat pertama kali masuk di Balai rehabilitasi?
Informan	Ada yang menolak untuk menerima kenyataan bahwa dirinya terkena HIV bahkan putus asa dan akhirnya mengakhiri hidupnya, ada yang awalnya menolak namun akhirnya menerima dan ada juga yang langsung dapat menerima yaa mungkin mereka sadar bahwa dia sudah melakukan perbuatan menyimpang yang membuat dia terkena HIV.
Peneliti	Apa saja program rehabilitasi yang diberikan terhadap di Balai Rehabilitasi Sosial?
Informan	Kalau di dalam Balai salah satunya yaitu tadi program Time Bound Shelter, dimana kita berikan layanan terapi kepada ODHA. Diluar balai kita juga ada prgram penyuluhan tentang HIV di masyarakat ada rumah antara atau rumah singgah bagai ODHA yang sedang berobat atau mengalami permasalahan di lingkungannya.
Peneliti	Apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA?
Informan	ODHA adalah salah satu penyandang masalah sosial mengalami permasalahan yang sangat kompleks, mulai dari permasalahan fisik, dimana PM terkadang merasa lemas, dan stamina yang menurun karena virus HIV yang berada di tubuh mereka, dan permasalahan psikis yang membuat PM merasakan depresi, rasa tertekan dan putus asa yang lebih disebabkan self stigma yang tertanam dalam benak mereka bahwa HIV/AIDS adalah penyakit untuk para pendosa, serta permasalahan sosial yang dialami ODHA seperti, pengucilan, penolakan, dan diskriminasi dari masyarakat disekitarnya
Peneliti	Bagaimana strategi dalam memotivasi ODHA khususnya yang berkaitan makna hidupnya?
Informan	Strateg dalam memotivasi ODHA yang saya terapkan, dengan memberikan nasehat dan masukan-masukan positif yang diperlukan, lalu strategi yang saya akukan adalah dengan: <ol style="list-style-type: none"> a. Memahami latar belakang PM terlebih dahulu, karena PM yang berada di balai adalah individu yang berasal dari berbagai latar belakang yang beragam, dengan memahami latarbelakang mereka,maka saya akan lebih mudah dalam melakukan pendekatan terhadap PM

	<p>b. Menerima kondisi PM sebagai manusia yang unik.</p> <p>c. Memberikan nasehat berupa penyadaran kepada PM mengenai perlunya memiliki makna hidup yang positif.</p> <p>d. Partisipasi aktif PM dalam setiap terapi yang berguna dalam peningkatan makna hidupnya. Karena pada akhirnya motivasi juga dapat diperoleh dalam setiap sesi terapi yang diberikan apabila PM bersungguh-sungguh dalam mengikutinya.</p> <p>e. Monitoing dan evaluasi terhadap proses dan hasil dari setiap terapi.</p>
--	--

C. Pertanyaan tentang hambatan dalam memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Apa hambatan dalam melakukan motivasi makna hidup terhadap ODHA?
Informan	Hamabatan yang dirasakan adalah salah satunya karena data diri penerima manfaat (PM) yang bersifat rahasia. terkadang menjadi hambatan bagi kami untuk melakukan program layanan terhadap PM dan juga hambatan yang berasal dari keluarga, karena ada sebagian PM yang belum terbuka terhadap kondisi dirinya yang telah terkena HIV dan ada juga yang sudah terbuka namun malah menjauhi dan tidak menerima PM, karena mungkin PM terkena HIV disebabkan berganti-ganti pasangan dalam berhubungan atau karena hubungan sesama jenis, sehingga keluarga kurang mendukung proses rehabilitasi sosial, dan akhirnya membuat PM sulit dimotivasi. Padahal bagaimanapu keluarga merupakan orang terdekat dalam kehidupan.
Peneliti	Apa hambatan dalam menjalankan program rehabilitasi sosial saat ini?
Informan	Hambatan yang paling dirasakan adalah dengan adanya situasi pandemi saat ini, gerak kita menjadi terbatas dan layanan rehabilitasi menjadi terhambat.

Informan II

Nama Informan : Bapak Budi Prayitno

Jabatan : Kepala Seksi Layanan Asesmen

Tempat dan Waktu : di BRSODH “Bahagia” Medan, pada tanggal 19 Oktober 2020, Pukul 10:00- selesai

Hasil Wawancara

A. Pertanyaan tentang tahapan motivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana proses layanan rehabilitasi sosial yang diberikan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial?
Informan	Untuk pertanyaan ini bukan wewenang saya untuk menjawabnya, bisa ditanyakan langsung sama Ibu Tien ya, karena beliau sebagai kepala layanan rehabilitasi sosial
Penerliti	Bagaimana proses layanan assessment dilakukan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi?
Informan	Berdasarkan prosesnya, terdapat empat tahapan asesmen yang harus dilewati penerima manfaat. Adapun beberapa jenis layanan asesmen yang diberikan, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> a. Asesmen awal, dilakukan pada saat kegiatan pendataan dan seleksi calon Penerima Manfaat (PM) yang dilakukan di tempat tinggalnya. Dilakukan untuk mengetahui profil PM dan menentukan kelayakan calon PM mengikuti rehabilitasi sosial dalam balai. b. Asesmen hasil penerimaan, dilakukan pada saat PM baru datang ke balai, yang berfungsi untuk mengetahui kebutuhan PM dalam kegiatan rehabilitasi sosial. c. Asesmen perkembangan, dilakukan selama berlangsungnya proses layanan rehabilitasi sosial untuk mengetahui perkembangan dan permasalahan apa yang dialami PM selama mengikuti rehabilitasi. d. Asesmen persiapan terminasi, dilakukan untuk mengetahui keberhasilan rehabilitasi sosial yang telah dijalani, sebelum Penerima Manfaat kembali ke keluarga dan masyarakat.
Peneliti	Siapa saja yang terlibat langsung dalam layanan asesmen?
Informan	Dalam pelaksanaan program layanan asesmen kami dibantu oleh SDM Pelaksana yang diantaranya terdapat Pekerja Sosial, Psikolog, dan Pendamping Sosial ODHA (Buddies)

Peneliti	Apakah ada program yang berkaitan dalam memotivasi makna hidup ODHA?
Informan	Ada, kegiatan terapi yang diberikan kepada ODHA juga merupakan salah satu bentuk memotivasi mereka untuk menjadi pribadi yang lebih baik dan memiliki makna hidup
Peneliti	Apa yang dimaksud dengan program Time Bound Shelter ?
Informan	Program TBS adalah program layanan rehabilitasi yang dilakukan di dalam balai dengan jangka waktu tertentu ada yang empat bulan, dua bulan dan dua minggu, terkait penetapan jenis program TBS yang dijalani oleh Penerima Manfaat (PM) ditentukan berdasarkan hasil assessmen awal saat PM pertama masuk ke balai. Pengelompokkan setiap jenis TBS ini tergantung pada kondisi dan kebutuhan PM itu sendiri, seperti:
Peneliti	Bagaimana tahapan dalam memberikan motivasi khususnya yang berkaitan dengan makna hidup ODHA?
Informan	<p>Dalam memotivasi ODHA tahapan pertama yang dibutuhkan adalah, yaitu: Tahap Asesmen, karena di tahap ini diperoleh informasi tentang latar belakang ODHA, tujuan tahap asesmen adalah untuk menggali sumber atau potensi Penerima Manfaat (PM), dan mengidentifikasi apa saja masalah sosial dan psikologis yang dialaminya. Setelah melakukan asesmen, maka kita dapat mengetahui apa saja kebutuhan ODHA yang dapat dipenuhi dalam layanan rehabilitasi sosial.</p> <p>Kemudian Tahap perencanaan dan pemetaan kegiatan, yang dilakukan oleh pekerja sosial. Lalu tahap intervensi, yaitu pemberian motivasi berupa terapi, seperti terapi fisik, terapi psikososial, Terapi mental-spiritual, terapi ini berupa kegiatan pembinaan mental melalui pembentukan Therapeutic community, pembinaan spiritual melalui kegiatan keagamaan seperti: pengajian, dan ibadah bersama. Khusus pada terapi ini selain didampingi pekerja sosial, PM juga didampingi Psikolog dan Ustadz (Pemuka agama) yang dilakukan seminggu dua kali disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing PM. Terapi penghidupan atau Livelihood, yang terdiri dari terapi vokasional. Terapi ini berupa pelatihan keterampilan dan kewirausahaan kepada PM yang bertujuan agar PM dapat memiliki skill yang dapat menjadi bekal untuk membuat produk yang bermanfaat serta berdaya jual setelah nanti kembali ke masyarakat serta dapat bekerja dan mendapatkan penghasilan. Untuk kegiatan ini PM juga dipandu oleh instruktur dan dilaksanakan setiap hari</p>

	senin sampai dengan hari jumat. Adapun jenis keterampilan yang dapat diperoleh PM, antara lain: desain grafis, salon dan fotografi, serta pemberian keterampilan praktis, pelatihan kewirausahaan seperti, membuat kue atau minuman, dan pelatihan public speaking.
Peneliti	Berapa jumlah penerima manfaat di Balai Rehabilitasi Sosial ini
Informan	<p>Pada anggaran tahun 2020, penerima manfaat yang menjadi target balai sebanyak 220 orang yang ada di dalam balai dan diluar balai, berikut perinciannya, yaitu:</p> <p>a. Di dalam balai</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) TBS 4 bulan, sebanyak 10 orang. 2) TBS 2 bulan, sebanyak 30 orang. 3) TBS 2 minggu, sebanyak 40 orang. 4) Rumah antara, sebanyak 15 orang <p>b. Di luar balai atau di masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kegiatan respon kasus, sebanyak 30 orang. 2) Kegiatan penyuluhan (komunikasi, informasi, dan edukasi) di masyarakat sebanyak, 40 orang. 3) Kegiatan kemandirian, sebanyak 50 orang. 4) Kegiatan Tim Reaksi Cepat, sebanyak 5 orang

B. Pertanyaan tentang strategi memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana sikap makna hidup ODHA saat pertama kali masuk di Balai rehabilitasi?
Informan	<p>Ada berberapa reaksi ODHA saat pertama kali mengetahui bahwa dirinya terpapar HIV, diantaranya:</p> <p>a. Menolak (denial), karena dia merasa tidak berperilaku beresiko terpapar. Biasanya terjadi pada ODHA yang tertular bukan melalui hubungan seksual. Jika tidak mendapatkan pendampingan dan penguatan dari pihak keluarga atau Lembaga Kejahteraan Sosial (LKS) seperti Balai Rehabilitasi Sosial, maka akan terus terjadi penolakan.</p>

	<p>b. Menolak, tapi akhirnya bisa menerima. Karena kemudian ia menyadari telah melakukan perilaku beresiko, seperti pergaulan bebas, homoseksual ataupun penggunaan jarum suntik.</p> <p>c. Langsung bisa menerima. Jika ODHA telah memiliki pengetahuan atau bekal tentang HIV, dan dia menyadari telah melakukan perilaku beresiko. ODHA yang masuk ke balai, pada umumnya adalah ODHA yang sudah menerima kondisinya sebagai orang yang telah terpapar HIV, ditandai dengan kedisplinnannya dalam mengkonsumsi ARV, karena kedisiplinan dalam mengkonsumsi ARV menjadi faktor utama untuk mengikuti rehabilitasi sosial di balai. Selama di balai, ODHA mendapatkan pendampingan dan motivasi untuk dapat terbuka kepada keluarga tentang kondisi mereka, karena keluarga merupakan orang terdekat dalam kehidupan.</p>
Peneliti	Apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA?
Informan	orang dengan HIV adalah penyandang masalah sosial yang mengalami permasalahan hidup yang lengkap, secara fisik mereka mengalami penurunan imunitas tubuh, sehingga menyebabkan mereka rentan terhadap berbagai penyakit, seperti badan terasa lemah atau lesu diare, infeksi saluran pernafasan dan. Lalu secara psikis, ODHA mengalami guncangan mental akibat terkena virus HIV, yang membuat mereka menjadi down dan emosi tidak stabil, gelisah, ketakutan serta perasaan merasa bersalah dan berdosa yang lebih dirasakan lagi oleh ODHA yang terjangkit virus disebabkan aktivitas seks menimpang, homoseksual atau LGBT dan penggunaan jarum suntik.
Peneliti	Bagaimana strategi dalam memotivasi ODHA khususnya yang berkaitan makna hidupnya?
Informan	Strategi dalam memotivasi ODHA yang saya terapkan, dengan memberikan nasehat dan masukan-masukan positif yang diperlukan, lalu strategi yang saya akukan adalah dengan: <p>a. Komunikasi awal yang baik dengan PM (Penerima Manfaat), komunikasi yang baik dapat terjadi bila seseorang berbicara maka lawan bicara harus mendengarkan, jadi menurut saya kunci keberhasilan dalam memotivasi adalah dengan menjadi menjalin komunikasi yang baik. Salah satu contohnya, menjadi pendengar yang baik. Karena dengan adanya komunikasi yang baik maka akan timbul rasa nyaman dari PM untuk dapat terbuka terhadap dirinya sehingga, saya akan lebih mudah dalam mengidentifikasi permasalahan dan memberikan motivasi terhadap PM dalam layanan asesmen.</p>

	<p>b. Membangun Trust (Kepercayaan) dengan meyakinkan PM bahwa kita akan menjaga apapun informasi yang disampaikannya, dan juga dengan memberikan tanggung jawab kepada PM untuk melaksanakan suatu tugas tertentu.</p> <p>c. Memberikan sedikit tanggung jawab, maksudnya dengan memberikan tugas tertentu kepada mereka, misalnya memberikan kepercayaan untuk menjadi ketua kelompok, atau menjadi imam saat solat berjamaah. Dengan begitu akan timbul rasa percaya diri dan mereka akan termotivasi menjadi orang yang lebih baik.</p> <p>d. Pemberian informasi mengenai pentingnya setiap terapi yang diberikan di balai bagi kehidupan PM.</p>
--	--

C. Pertanyaan tentang hambatan dalam memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Apa hambatan dalam melakukan motivasi makna hidup terhadap ODHA?
Informan	Hamabatan yang dirasakan adalah salah satunya karena data diri penerima manfaat (PM) yang bersifat rahasia. terkadang menjadi hambatan bagi kami untuk melakukan program layanan terhadap PM dan juga hambatan yang berasal dari keluarga, karena ada sebagian PM yang belum terbuka terhadap kondisi dirinya yang telah terkena HIV dan ada juga yang sudah terbuka namun malah menjauhi dan tidak menerima PM, karena mungkin PM terkena HIV disebabkan berganti-ganti pasangan dalam berhubungan atau karena hubungan sesama jenis, sehingga keluarga kurang mendukung proses rehabilitasi sosial, dan akhirnya membuat PM sulit dimotivasi. Padahal bagaimanapun keluarga merupakan orang terdekat dalam kehidupan.
Peneliti	Apa hambatan dalam menjalankan program rehabilitasi sosial saat ini?
Informan	Pasti semua merasakan ya bahwa hambatan terbesar dalam semua bidang saat ini adalah adanya Covid 19 saat ini, karena dengan adanya situasi saat ini balai mengurangi jumlah penerima manfaat di balai sehingga kita sulit untuk melakukan tatap muka secara langsung dengan PM

Informan III

Nama Informan : Bapak Robert Sitorus
 Jabatan : Kasubbag Tata Usaha
 Tempat dan Waktu : di BRSODH “Bahagia” Medan, pada tanggal 12 Oktober 2020, Pukul 14:00- selesai

Hasil Wawancara

A. Pertanyaan tentang tahapan motivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana proses layanan rehabilitasi sosial yang diberikan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial?
Informan	Untuk pertanyaan ini bukan wewenang saya untuk menjawabnya, bisa ditanyakan langsung sama Ibu Tien ya, karena beliau sebagai kepala layanan rehailitasi sosial
Penerliti	Bagaimana proses layanan assessment dilakukan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi?
Informan	Kalo tentang layanan asesmen bisa ditanyakan sama pak Budi ya
Peneliti	Apa saja program rehabilitasi yang diberikan terhadap di Balai Rehabilitasi Sosial?
Informan	Terdapat dua jenis program layanan Rehabilitasi Sosial di BRSODH “Bahagia” Medan, yaitu: a. Program layanan di dalam Balai, layanan ini berupa Time Bound Shelter (TBS), yaitu program rehabilitasi sosial dalam balai selama jangka waktu/periode yang ditetapkan. Untuk tahun ini, terdapat tiga jenis TBS, yaitu TBS 4 bulan, TBS 2 bulan dan TBS 2 minggu. Perlu diketahui bahwa Orang dengan HIV/AIDS yang sedang mengikuti rehabilitasi sosial disebut dengan Penerima Manfaat (PM). Layanan ini diberikan sesuai dengan kebutuhan PM. Adapun layanan rehabilitasi sosial yang diberikan berupa Terapi Fisik, Terapi Mental-Spiritual, Terapi Psikososial, Terapi Penghidupan, Terapi Musik, Keterampilan Praktis, Pelatihan Public Speaking serta Bantuan Bertujuan. b. Program Layanan di luar balai, ada beberapa layanan yang dilakukan seksi Asesmen terhadap ODHA di luar balai, yaitu: 1) Kegiatan Tim Reaksi Cepat (TRC), bagi ODHA yang berada dalam kondisi darurat, baik secara fisik, sosial maupun psikologis.

	<p>2) Penyuluhan dan konseling ODHA melalui institusi kesehatan, dilakukan penyuluhan tentang Apa itu HIV/AIDS, dengan bekerja sama dengan RS. Imelda Pekerja Indonesia dan RS. Dr. Pringadi yang ada di kota Medan. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan kepada masyarakat apa sebenarnya HIV/AIDS dan untuk menghilangkan stigma negative di masyarakat terhadap ODHA.</p> <p>3) Layanan dukungan psikososial, bagi ODHA maupun masyarakat yang memiliki keluarga yang menderita HIV/AIDS, mengenai pengenalan HIV/AIDS, akses layanan suntik ARV, pendampingan dan penguatan psikososial ODHA.</p> <p>4) Rumah Antara, program layanan ini ditujukan kepada ODHA yang mengalami stigma dan diskriminasi di lingkungan tempat tinggalnya serta membutuhkan tempat menginap disaat proses pengobatan, rumah antara berfungsi sebagai rumah singgah bagi ODHA</p>
Peneliti	Apakah ada program yang berkaitan dalam memotivasi makna hidup ODHA?
Informan	Ada, kegiatan terapi yang diberikan kepada ODHA juga merupakan salah satu bentuk memotivasi mereka untuk menjadi pribadi yang lebih baik dan memiliki makna hidup
Peneliti	Bagaimana tahapan dalam memberikan motivasi khususnya yang berkaitan dengan makna hidup ODHA?
Informan	Untuk pertanyaan ini bisa ditanyakan kepada Ibu tien sebagai kepala layanan rehabilitasi sosial atau sama pekerja sosial aja langsung ya

B. Pertanyaan tentang strategi memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana sikap makna hidup ODHA saat pertama kali masuk di Balai rehabilitasi?
Informan	Semua penerima manfaat yang masuk ke balai pada umumnya sudah dapat menerima keadaannya sebagai pasien HIV
Peneliti	Apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA?
Informan	Pada umumnya ODHA memiliki masalah secara fisik, psikis dan sosialnya.

Peneliti	Bagaimana strategi dalam memotivasi ODHA khususnya yang berkaitan makna hidupnya?
Informan	Dengan memberikan nasehat-nasehat serta masukan yang positif.

C. Pertanyaan tentang hambatan dalam memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Apa hambatan dalam melakukan motivasi makna hidup terhadap ODHA?
Informan	Hambatan yang dirasakan adalah salah satunya karena data diri penerima manfaat (PM) yang bersifat rahasia. terkadang menjadi hambatan bagi kami untuk melakukan program layanan terhadap PM dan juga hambatan yang berasal dari keluarga, karena ada sebagian PM yang belum terbuka terhadap kondisi dirinya yang telah terkena.
Peneliti	Apa hambatan dalam menjalankan program rehabilitasi sosial saat ini?
Informan	Hambatan terbesar yang dialami balai saat ini adalah adanya kondisi saat sekarang ini dengan adanya covid 19 yang mengharuskan balai mengurangi jumlah PM dan orang yang ada di balai, sehingga membuat program menjadi terhambat. Hal ini membuat balai menjadi kurang maksimal dalam memberikan layanan rehabilitasi sosial, karena kontak dengan sesama menjadi terbatas.

Informan IV

Nama Informan : Ibu Murni

Jabatan : Pekerja Sosial/Manajer Kasus

Tempat dan Waktu : di Rumah Ibu Murni, pada tanggal 27 Oktober 2020, Pukul 16:00- selesai

Hasil Wawancara

A. Pertanyaan tentang tahapan motivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana proses layanan rehabilitasi sosial yang diberikan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial?
Informan	Layanan rehabilitasi sosial diberikan berupa kegiatan terapi-terapi dan pelatihan keterampilan, ada keterampilan desain grafis, salon dan pelatihan kewirausahaan.
Penerliti	Bagaimana proses layanan assessment dilakukan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi?
Informan	Pertanyaan ini bisa ditanyakan kepada bapak Budi Priyitno karena beliau kepala bidang layanan asesmen
Peneliti	Siapa saja yang terlibat langsung dalam program layanan rehabilitasi sosial?
Informan	Kami sebagai Pekerja Sosial, Psikolog, dan Pendamping Sosial ODHA (Buddies) ada juga tenaga medis.
Peneliti	Apa saja tugas pekerja sosial dalam layanan rehabilitasi sosial terhadap ODHA?
Informan	Tugas pokok pekerja sosial adalah melakukan pendampingan PM selama menjalani rehabilitasi sosial di balai, pekerja sosial juga berperan sebagai Advokator, motivator, konselor, dan juga sebagai mediator apabila terjadi konflik. Pekerja sosial dalam menjalankan tugasnya juga dibantu oleh Buddies, instruktur dan psikolog.
Peneliti	Apakah ada program yang berkaitan dalam memotivasi makna hidup ODHA?
Informan	Ada, selain melalui terapi, motivasi paling umum di berikan pada kegiatan bimbingan dan konseling. Layanan bimbingan dan konseling ini juga dilakukan oleh Psikolog atau pekerja sosial

	<p>yang berperan sebagai konselor. Psikolog biasanya menangani permasalahan psikologi yang terkait pribadi PM dengan dirinya sendiri (Psikologi individual), sedangkan Pekerja Sosial menangani permasalahan PM yang berhubungan dengan hubungan sosialnya (Psikososial individual), misalnya dikarenakan terkena HIV dia jadi menarik diri dari masyarakat dan tidak terbuka dengan keluarga, ataupun PM yang mengalami diskriminasi di masyarakat. Kegiatan konseling diberikan disesuaikan dengan hasil asesmen dan kebutuhan PM.</p>
Peneliti	<p>Bagaimana tahapan dalam memberikan motivasi khususnya yang berkaitan dengan makna hidup ODHA?</p>
Informan	<p>Terdapat lima tahapan dalam memotivasi ODHA, yaitu: Tahap Asesmen, Tahap Perencanaan dan Pemetaan PM, Tahap Intervensi, dan tahap Evaluasi. Tahapan pertama yang dibutuhkan adalah, yaitu: Tahap Asesmen, karena di tahap ini diperoleh informasi tentang latar belakang ODHA, tujuan tahap asesmen adalah untuk menggali sumber atau potensi Penerima Manfaat (PM), dan mengidentifikasi apa saja masalah sosial dan psikologis yang dialaminya. Setelah melakukan asesmen, maka kita dapat mengetahui apa saja kebutuhan ODHA yang dapat dipenuhi dalam layanan rehabilitasi sosial.</p> <p>Kemudian Tahap perencanaan dan pemetaan kegiatan, yang dilakukan oleh pekerja sosial. Lalu tahap intervensi, yaitu pemberian motivasi berupa terapi, seperti terapi fisik, terapi psikososial, Terapi mental-spiritual, terapi ini berupa kegiatan pembinaan mental melalui pembentukan Therapeutic community, pembinaan spiritual melalui kegiatan keagamaan seperti: pengajian, dan ibadah bersama. Khusus pada terapi ini selain didampingi pekerja sosial, PM juga didampingi Psikolog dan Ustadz (Pemuka agama) yang dilakukan seminggu dua kali disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing PM. Terapi penghidupan atau Livelihood, yang terdiri dari terapi vokasional. Terapi ini berupa pelatihan keterampilan dan kewirausahaan kepada PM yang bertujuan agar PM dapat memiliki skill yang dapat menjadi bekal untuk membuat produk yang bermanfaat serta berdaya jual setelah nanti kembali ke masyarakat serta dapat bekerja dan mendapatkan penghasilan. Untuk kegiatan ini PM juga dipandu oleh instruktur dan dilaksanakan setiap hari senin sampai dengan hari jumat. Adapun jenis keterampilan yang dapat diperoleh PM, antara lain: desain grafis, salon dan fotografi, serta pemberian keterampilan praktis, pelatihan kewirausahaan seperti, membuat kue atau minuman, dan pelatihan public speaking.</p>

B. Pertanyaan tentang strategi memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana sikap makna hidup ODHA saat pertama kali masuk di Balai rehabilitasi?
Informan	Bergam yaa, ada yang mental dan imannya kuat dida dapat melewati kondisinya dengan baik, ada juga yang kurang kuat, putus asa bahkan ada juga yang mengakhiri hidupnya.
Peneliti	Apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA?
Informan	ODHA adalah salah satu penyandang masalah sosial mengalami permasalahan yang sangat kompleks, mulai dari permasalahan fisik, dimana PM terkadang merasa lemas, dan stamina yang menurun karena virus HIV yang berada di tubuh mereka, dan permasalahan psikis yang membuat PM merasakan depresi, rasa tertekan dan putus asa yang lebih disebabkan self stigma yang tertanam dalam benak mereka bahwa HIV/AIDS adalah penyakit untuk para pendosa, serta permasalahan sosial yang dialami ODHA seperti, pengucilan, penolakan, dan diskriminasi dari masyarakat disekitarnya. Sehingga dengan segala permasalahan yang dialaminya membuat PM sulit untuk membuka diri, telebih lagi terhadap orang baru dan biasanya juga ODHA ini memiliki self confidence dan self esteem yang rendah
Peneliti	Bagaimana strategi dalam memotivasi ODHA khususnya yang berkaitan makna hidupnya?
Informan	Strategi dalam memotivasi ODHA yang saya terapkan, yaitu: a. Melihat latar belakang PM, karena penerima manfaat adalah individu yang berasal dari latarbelakang yang berbeda-beda dan mempelajari kepribadian PM seperti apa. b. Menanyakan apa sebenarnya keinginan atau cita-cita PM dalam hidupnya. Dengan menemukan kembali nilai-nilai hidup PM, seperti hobi, dan bakat PM dengan begitu diharapkan orang dengan HIV dapat kembali menemukan semangat dalam menjalankan hidupnya dan mengikuti rehabilitasi sosial. c. Melakukan pendekatan spiritual, yaitu dengan menyadarkan PM bahwa tujuan hidup manusia tidak hanya di dunia saja namun juga ada akhirat yang harus dipersiapkan, kemudian mengajak PM untuk melaksanakan kewajiban agamanya, kalau untuk muslim mengingatkan untuk selalu melaksanakan solat lima waktu, dan memberikan nasehat agama jika diperlukan. Karena ODHA adalah orang yang memiliki permasalahan yang kompleks, maka menurut saya pendekatan spiritual adalah strategi yang paling tepat

	dilakukan kepada PM, karena dengan dia menjalankan perintah agamanya kita berharap dia dapat menemukan ketenangan dan mendapatkan hidayah dari Allah SWT sehingga dapat membimbing dia ke arah yang lebih baik.
--	---

C. Pertanyaan tentang hambatan dalam memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Apa hambatan dalam melakukan motivasi makna hidup terhadap ODHA?
Informan	Fenomena yang saya temukan di balai, pada umumnya PM mengalami self stigma atau stigma negative yang berasal dari dirinya sendiri, yang disebabkan informasi yang diperoleh adalah informasi yang tidak jelas sumber dan kebenarannya, misalnya mereka mencari informasi dari youtube tentang HIV dan yang mereka temukan adalah tentang penderita HIV yang juga sudah AIDS, sehingga membuat mereka menjadi lebih ketakutan dan down bahkan kehilangan makna hidup. Oleh karena itu kami sebagai pekerja sosial di balai, bertugas mendampingi penerima manfaat agar mereka tidak merasa sendiri dalam melawati penyakitnya”. ODHA mengalami permasalahan yang sangat kompleks sehingga untuk memotivasi dan mengembalikan makna hidup ODHA memerlukan waktu yang relatif lebih lama.
Peneliti	Apa hambatan dalam menjalankan program rehabilitasi sosial saat ini?
Informan	Pasti semua merasakan yaa bahwa hambatan terbesar dalam semua bidang saat ini adalah adanya Covid 19 saat ini, karena dengan adanya situasi saat ini balai mengurangi jumlah penerima manfaat di balai sehingga kita sulit untuk melakukan tatap muka secara langsung dengan PM

Informan V

Nama Informan : Ibu May

Jabatan : Pekeja Sosial/ Manajer Kasus

Tempat dan Waktu : di BRSODH “Bahagia” Medan, pada tanggal 26 Oktober 2020, Pukul 09:00- selesai

Hasil Wawancara

A. Pertanyaan tentang tahapan motivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana proses layanan rehabilitasi sosial yang diberikan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi Sosial?
Informan	Layanan rehabilitasi sosial diberikan berupa kegiatan terapi-terapi dan pelatihan keterampilan, ada keterampilan desain grafis, salon dan pelatihan kewirausahaan.
Penerliti	Bagaimana proses layanan assessment dilakukan terhadap ODHA di Balai Rehabilitasi?
Informan	Pertanyaan ini bisa ditanyakan kepada bapak Budi Priyitno karena beliau kepala bidang layanan asesmen
Peneliti	Siapa saja yang terlibat langsung dalam program layanan rehabilitasi sosial?
Informan	Kami sebagai Pekerja Sosial, Psikolog, dan Pendamping Sosial ODHA (Buddies) ada juga tenaga medis.
Peneliti	Apa saja tugas pekerja sosial dalam layanan rehabilitasi sosial terhadap ODHA?
Informan	Pekerja sosial dalam layanan rehabilitasi sosial mempunyai tudgas dalam mendampingi penerima manfaat selama proses rehabilitasi, lalu juga mereka berperan sebagai manajer kasus dan juga sebagai konselor serta menjadi mediator apabila terjadi konflik
Peneliti	Apakah ada program yang berkaitan dalam memotivasi makna hidup ODHA?
Informan	Ada, selain melalui terapi, motivasi paling umum di berikan pada kegiatan bimbingan dan konseling. Layanan bimbingan dan konseling ini juga dilakukan oleh Psikolog atau pekerja sosial yang berperan sebagai konselor. Psikolog biasanya menangani permasalahan psikologi yang terkait pribadi PM dengan dirinya sendiri (Psikologi individual), sedangkan Pekerja Sosial menangani permasalahan PM yang berhubungan dengan hubungan sosialnya (Psikososial individual), misalnya dikarenakan terkena HIV dia jadi menarik diri dari masyarakat dan tidak terbuka dengan keluarga, ataupun PM yang mengalami diskriminasi di masyarakat. Kegiatan konseling diberikan disesuaikan dengan hasil asesmen dan kebutuhan PM.

Peneliti	Bagaimana tahapan dalam memberikan motivasi khususnya yang berkaitan dengan makna hidup ODHA?
Informan	<p>Terdapat lima tahapan dalam memotivasi ODHA , yaitu:Tahap Asesmen, Tahap Peencanaan dan Pemetaan PM, Tahap Intervensi, dan tahap Evaluasi. Tahapan pertama yang dibutuhkan adalah, yaitu: Tahap Asesmen, karena di tahap ini diperoleh informasi tentang latar belakang ODHA, tujuan tahap asesmen adalah untuk menggali sumber atau potensi Penerima Manfaat (PM), dan mengidentifikasi apa saja masalah sosial dan psikologis yang dialaminya. Setelah melakukan asesmen, maka kita dapat mengetahui apa saja kebutuhan ODHA yang dapat dipenuhi dalam layanan rehabilitasi sosial.</p> <p>Kemudian Tahap perencanaan dan pemetaan kegiatan, yang dilakukan oleh pekerja sosial. Lalu tahap intervensi, yaitu pemberian motivasi berupa terapi, seperti terapi fisik, terapi psikososial, Terapi mental-spiritual, terapi ini berupa kegiatan pembinaan mental melalui pembentukan Therapeutic community, pembinaan spiritual melalui kegiatan keagamaan seperti: pengajian, dan ibadah bersama. Khusus pada terapi ini selain didampingi pekerja sosial, PM juga didampingi Psikolog dan Ustadz (Pemuka agama) yang dilakukan seminggu dua kali disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing PM. Terapi penghidupan atau Livelihood, yang terdiri dari terapi vokasional. Terapi ini berupa pelatihan keterampilan dan kewirausahaan kepada PM yang bertujuan agar PM dapat memiliki skill yang dapat menjadi bekal untuk membuat produk yang bermanfaat serta berdaya jual setelah nanti kembali ke masyarakat serta dapat bekerja dan mendapatkan penghasilan. Untuk kegiatan ini PM juga dipandu oleh instruktur dan dilaksanakan setiap hari senin sampai dengan hari jumat. Adapun jenis keterampilan yang dapat diperoleh PM, antara lain: desain grafis, salon dan fotografi, serta pemberian keterampilan praktis, pelatihan kewirausahaan seperti, membuat kue atau minuman, dan pelatihan public speaking.</p>

B. Pertanyaan tentang strategi memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Bagaimana sikap makna hidup ODHA saat pertama kali masuk di Balai rehabilitasi?
Informan	Bergam yaa, ada yang mental dan imannya kuat dida dapat melewati kondisinya dengan baik, ada juga yang kurang kuat, putus asa bahkan ada juga yang mengakhiri hidupnya.

Peneliti	Apa saja permasalahan yang biasanya dialami oleh ODHA?
Informan	ODHA mengalami permasalahan yang kompleks, secara fisik yang paling terlihat adalah perubahan penampilan fisik yang drastis, seperti penurunan berat badan, lalu secara psikis ODHA biasanya mengalami kebingungan, dan mengalami <i>self stigma</i> , yaitu stigma negative dari diri ODHA sendiri, seperti tertanam dalam benak mereka bahwa HIV/AIDS adalah penyakit untuk para pendosa, serta permasalahan sosial yang dialami ODHA seperti, pengucilan, penolakan, dan diskriminasi dari masyarakat disekitarnya. Sehingga dengan segala permasalahan yang dialaminya membuat PM sulit untuk membuka diri.
Peneliti	Bagaimana strategi dalam memotivasi ODHA khususnya yang berkaitan makna hidupnya?
Informan	Strategi dalam memotivasi ODHA yang saya terapkan, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan penjelasan tentang masalah yang dialami oleh PM, karena masih banyak ODHA yang masih belum memahami apa sebenarnya HIV/AIDS itu. b. Ikut berempati terhadap kondisi PM, dengan kita ikut berempati maka otomatis PM akan merasa ada yang memahami dirinya, sehingga PM akan lebih nyaman dalam bercerita dan lebih meresapi motivasi dan nasehat yang kita sampaikan. c. Menjadi pendengar yang baik, dengan mendengarkan keluhan dan permasalahan yang dirasakan oleh penerima manfaat. d. Memotivasi dengan pendekatan modeling, maksudnya saya dalam memberikan motivasi atau nasehat juga diselingi dengan pemberian contoh-contoh yang kongkrit agar penerima manfaat lebih mudah memahami dan meresapi motivasi yang diberikan.

C. Pertanyaan tentang hambatan dalam memotivasi makna hidup di BRSODH Bahagia Medan

Peneliti	Apa hambatan dalam melakukan motivasi makna hidup terhadap ODHA?
Informan	Hambatan yang berasal dari dua faktor yang dapat dibedakan menjadi faktor internal dan factor eksternal, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> a. Faktor internal, yaitu factor penghambat yang berasal dari dalam diri PM itu sendiri, yaitu bagaimana PM menerima kondisinya, kesadaran untuk disiplin melaksanakan pola

	<p>hidup sehat dan semangat untuk mengembangkan potensi dalam dirinya agar berdaya dan memiliki makna hidup. Karena biasanya stigma negative yang berasal dari dalam diri PM itu lebih besar dari pada stigma dari masyarakat, maka dari itu dibutuhkan pendampingan dan dukungan sehingga PM dapat bangkit dari keterpurukannya.</p> <p>b. Faktor eksternal, yaitu yang berasal dari luar diri PM seperti keluarga yang seharusnya mendukung PM namun sebaliknya tidak memperdulikan atau malah menjauhi PM dan juga hambatan yang berasal dari Sumber Daya Manusia (SDM) yang berada di Balai, seperti adanya Pekerja sosial yang kurang memiliki kemampuan yang mumpuni dalam mendampingi dan memotivasi PM. Hal ini terjadi disebabkan kurangnya perhatian pemerintah dalam peningkatan kualitas SDM yang berada di Balai Rehabilitasi Sosial ODH “Bahagia” Medan.</p>
Peneliti	Apa hambatan dalam menjalankan program rehabilitasi sosial saat ini?
Informan	Pasti semua merasakan yaa bahwa hambatan terbesar dalam semua bidang saat ini adalah adanya Covid 19 saat ini, karena dengan adanya situasi saat ini balai mengurangi jumlah penerima manfaat di balai sehingga kita sulit untuk melakukan tatap muka secara langsung dengan PM

Lampiran 3

DAFTAR IWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

1. Nama : Ahmad Rifqi Darmawan
2. NIM : 0102165088
3. Tempat/Tanggal Lahir: Kisaran/ 20 Desember 1997
4. Jensi Kelamin : Laki-Laki
5. Alamat : Jalan Hasanddin, Lk II, Kisaran Timur
6. Podi : Bimbingan Penyuluhan Islam
7. Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
8. Statatus Pekerjaan : Mahasiswa
9. Status Perkawainan : Lajang
10. Email : ahmadrifqid@gmail.com

B. Pendidikan

- SD : SD Muhammadiyah 3 Kisaran
- SMP/MTS : MTS Pondok Pesantren Muhammadiyah Kuala
Madu Langkat-Binjai
- SMA : SMA Negeri 2 Kisaran
- S1 : UIN Sumatera Utara 2016-2020

C. Pengalaman Oganisasi

- Sekretaris Bidang Dakwah PK IMM FDK UIN Sumatera Utara 2017-2018
- Wakil Ketua ROHIS SMANegeri 2 Kisaran 2014-2015

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Daftar Wawancara	89
Lampiran 2: Transkrip Hasil Wawancara	90
Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup	111

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1.1 Skema Terbentuknya Motivasi oleh Dunnette & Krichner	16
1.2 Skema Terbentuknya Motivasi oleh Duncan	17
1.3 Bagan Kerangka Berpikir	49
2.1 Skema Teknik Analisis Data menurut Miles dan Huberman	56
3.1 Skema Tahapan Motivasi Hasil Penelitian	68
3.2 Skema Strategi Memotivasi Hasil Penelitian	72
3.3 Skema Hambatan Motivasi Hasil Penelitian	75
3.4 Alur Tahapan Motivasi	80
3.5 Skema Pembahasan Penelitian	83

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Informan Penelitian	51
1.2 Jumlah SDM Pelaksana Layanan rehabilitasi sosial	63