

# PENGARUH MAKNA HIDUP TERHADAP KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU RUMAH TANGGA DENGAN HIV/AIDS

Ade Lucky Juniawan

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Jakarta  
Jakarta Timur

Email: juniawanlucky@gmail.com

## ABSTRACT

*The aim of study is to find out the effect of meaning in life towards subjective well-being on housewife living with HIV/AIDS. The study is used quantitative research method and conducted by 42 housewives who living with HIV/AIDS Positive state. The Sampling method that used is non-probability sampling with sampling technique that used in this research is incidental sampling. The data was obtained by Satisfaction With Life Scale, Flourishing Scale, and Scale of Positive and Negative Experience to measured subjective well-being which designed by Ed Diener and Meaning in Life Questionnaire which designed by Michael F. Steger. According on analysis data using simple linier regression, the results shown that F value is 6,179 ( F value > F table 4,08) and signficance level is 0,000 ( p < 0,05). Based on these results, It means that there is a significant effect of meaning in life towards subjective well-being on housewife living with HIV/AIDS.*

*Keywords: Subjective Well-being, Meaning of Life, HIV/AIDS.*

## Pendahuluan

HIV/AIDS telah lama menjadi epidemik yang mematikan secara global. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah sejenis virus yang menyerang sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Kemenkes, 2014). Seseorang dengan HIV akan mengalami penurunan kekebalan tubuh dan akan mudah terkena penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal.

Berdasarkan laporan data Kemenkes (2014), jumlah kumulatif kasus terinfeksi HIV yang dilaporkan sejak 1987 hingga September 2014 di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 32.782 kasus. Rasio perbandingan AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Dengan persentasi AIDS pada laki-laki sebanyak 54% dan perempuan 29%, sementara itu 17% tidak melaporkan jenis kelamin. Meskipun Jumlah kasus AIDS kebanyakan terjadi pada laki-laki, namun risiko penularan tertinggi adalah hubungan seks heteroseksual (67%). Hal ini mengakibatkan perempuan akan lebih mudah tertular AIDS oleh pasangannya. Di samping itu, sebuah data yang mengejutkan dengan kasus AIDS tertinggi di Indonesia terjadi pada ibu rumah tangga (6.539), diikuti wiraswasta (6.203), tenaga non-profesional/karyawan (5.638), petani/nelayan (2.324), buruh kasar (2.169), penjaja seks (2.052),

pegawai negeri sipil (1.658), dan anak sekolah/mahasiswa (1.295) (Kemenkes, 2014).

Seperti dilansir oleh *National Geographic* Indonesia (2012), tingginya jumlah penderita ibu rumah tangga akan rentan pada masalah penularan pada anak. Penularan ini bisa terjadi lewat kehamilan, persalinan, serta menyusui. Riswanto (2012), menambahkan bahwa penyebab ibu rumah tangga terinfeksi HIV/AIDS dikarenakan hubungan seks bebas yang dilakukan oleh suaminya, Hal ini seringkali tidak diketahui mereka, sehingga virus HIV/AIDS mudah ditularkan.

Menjalani hidup dengan HIV/AIDS bukanlah perkara mudah. Orang dengan HIV/AIDS pada umumnya berada dalam situasi yang membuat mereka seperti merasakan kematian yang menjelang dalam waktu dekat. Orang dengan HIV/AIDS menunjukkan perubahan kondisi secara psikologis yang besar. Perubahan tersebut juga diikuti dengan kehidupan pribadi, sosial, karir, belajar, dan kehidupan keluarganya.

Terlebih lagi, dengan stigma negatif yang dihadapi dalam kehidupannya, karena di Indonesia para penderita HIV/AIDS masih dianggap sebuah aib, dan hal ini mengakibatkan tekanan psikologis seperti ketakutan, keputusan yang disertai dengan prasangka buruk dan diskriminasi dari orang lain. Menurut Nursalam & Kurniawati (2007), Orang dengan HIV/AIDS dalam

beberapa waktu mengalami *denial*, mudah marah, dan depresi. Seperti dilansir Kompasiana (05/01/11) bahwa orang yang sudah memasuki masa AIDS, sering meminta orang lain untuk membunuhnya.

Hal ini bukan berarti orang dengan HIV/AIDS tidak mampu untuk mendapatkan kebahagiaan saat mengalami sebuah penderitaan. Penelitian yang dilakukan oleh Arriza, Dewi, & Kaloeti (2011) telah menemukan bahwa terdapat orang dengan HIV/AIDS yang meskipun mengalami gangguan psikologis seperti kecemasan dan ketakutan saat terdiagnosa HIV, seiring dengan proses adaptasi yang dilakukan, mereka dapat merasakan kembali kebahagiaan. Hal ini didukung oleh Shimoff (2008) yang menyatakan bahwa tidak jarang, energi ketidakbahagiaan yang dirasakan dapat membuat individu mempertanyakan mengenai kualitas kehidupannya, karena mereka tidak ingin terus menerus berada dalam ketidakbahagiaan.

Kesehatan merupakan kunci menuju kebahagiaan, karena kesehatan yang baik biasanya dinilai sebagai kehidupan manusia. Namun ternyata, kesehatan objektif yang baik tidak begitu berkaitan dengan kebahagiaan, karena yang terpenting adalah persepsi subjektif kita terhadap seberapa sehat diri kita. Ini dikarenakan kemampuan beradaptasi terhadap penderitaan, sehingga dapat menilai kesehatan secara positif bahkan dalam keadaan sakit (Seligman M. E., 2005). Hal ini dapat dikatakan bahwa seseorang yang bahkan memiliki kesehatan yang tidak baik hanya memiliki perbedaan yang kecil terhadap seseorang yang sehat dalam menemukan kebahagiaannya.

Ada banyak yang melatarbelakangi mengapa individu mampu memperoleh kebahagiaan. Menurut Wilson (dalam Seligman, 2005), orang-orang yang memperoleh kebahagiaan adalah orang yang berpenghasilan besar, menikah, muda, berpendidikan, religius, dan sehat. *The Happiness Research Institute* (THRI, 2015) mengatakan setiap orang memiliki pandangan kuat tentang apa yang akan membuat mereka bahagia, dalam afeksi atau evaluasi dan bukan pada apa kebahagiaan itu. Hal ini sejalan dengan pernyataan Diener & Schollon (2014), yang mengatakan bahwa kebahagiaan merujuk pada usaha individu dalam mengevaluasi hidupnya, yaitu bagaimana mereka menilai hidupnya berdasarkan komponen afektif dan kognitif.

Kedua komponen tersebut merupakan konsep dari kesejahteraan subjektif. Kebahagiaan sebagai komponen afektif menjelaskan mengenai emosi positif atau emosi yang menyenangkan, mencakup optimisme, kegembiraan, ketenangan, keriang, semangat yang meluap-luap dan *flow*, serta emosi negatif, termasuk suasana hati dan emosi yang tidak menyenangkan seperti kesedihan, kemarahan, kecemasan, kekhawatiran, *stress*, frustrasi, rasa malu dan bersalah, dan kepuasan

hidup sebagai komponen kognitif yang didasarkan sikap yakin mengenai kehidupan seseorang (Diener, Suh, & Oishi, 1997) sehingga, seseorang yang memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi merupakan seseorang yang merasakan kegembiraan dan jarang merasakan emosi yang tidak menyenangkan serta memiliki kepuasan hidup.

Kesejahteraan subjektif telah berkembang dan menemukan banyak faktor yang dapat membantu dalam berbagai hal yang positif. Kebahagiaan lebih dari sekadar mengukur kesejahteraan seseorang, namun juga memiliki kemampuan generatif yang memberikan sejumlah efek yang menguntungkan. Ketika seseorang berbahagia, mereka akan menjadi produktif, kreatif, dan memiliki kesehatan yang baik, hal itu pun menguntungkan baik individu ataupun masyarakat, sehingga kebahagiaan dapat dipertimbangkan dalam kebijakan yang baru dalam pemerintahan (Diener, 2012). Kebijakan ini telah diterapkan pada konsep pemerintahan Bhutan dalam membangun sebuah ide untuk menggunakan kebahagiaan sebagai alat ukur dari *progress* dan pemerintahan yang baik dengan beberapa domain, salah satunya adalah kesehatan (THRI, 2015).

Ada banyak penderitaan yang dialami setiap manusia dalam hidupnya, namun tidak sedikit dari mereka yang menderita mampu mengatasi kesulitan dan perasaan tidak menyenangkan, serta menemukan kebermaknaan dalam hidupnya. Seseorang yang seperti itu merupakan seseorang yang mampu mengubah kondisi dirinya dari yang tidak bermakna menjadi sebuah kebermaknaan. Keinginan untuk hidup secara bermakna merupakan sebuah motivasi utama dalam diri manusia. Hasrat inilah yang memotivasi seseorang untuk bekerja, berkarya, dan melakukan kegiatan penting yang memiliki tujuan agar hidupnya lebih berharga dan dihayati secara bermakna (Bastaman, 2007).

Setiap orang menemukan makna hidup dengan cara yang berbeda-beda. Bahkan, makna hidup bisa ditemukan saat seseorang dihadapkan pada nasib yang tidak bisa diubah (Frankl, 2008). Seseorang akan mendapatkan nilai-nilai dalam menemukan makna hidup. Salah satunya adalah nilai bersikap. Adanya nilai-nilai sikap merupakan sebuah cara dalam memberi arti bagi kehidupan, seseorang akan memiliki harapan dalam kehidupannya, meskipun dalam keadaan-keadaan gawat. Nilai-nilai sikap dalam mengantarkan seseorang untuk mencari makna hidup merupakan sikap bagaimana menerima dengan tabah, kesabaran, dan keberanian dalam segala bentuk penderitaan yang tidak dapat dihindari lagi, seperti sakit yang tidak kunjung sembuh, kematian, dan menjelang kematian, setelah semua usaha yang dilakukan mencapai maksimal. Sikap menerima dengan penuh ikhlas dan tabah pada hal-hal tragis yang tidak mungkin dihindari dapat mengubah

pandangan seseorang mengenai penderitaan menjadi pandangan yang mampu melihat makna dan hikmah dari penderitaan itu. Penderitaan memang dapat memberikan makna dan mampu mengubah sikap terhadap penderitaan menjadi lebih baik. Ini berarti bahwa dalam keadaan bagaimanapun, makna hidup masih dapat ditemukan, yang terpenting adalah mengambil sikap yang tepat dalam menghadapinya (Bastaman, 2007).

Kebermaknaan hidup, merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kesejahteraan subjektif. Hal ini karena makna merupakan hal yang selalu dikejar demi unsur itu sendiri, bukan sekadar untuk mendapatkan unsur yang lainnya (Seligman, 2013). Di samping itu sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Cohen & Cairns (2012) dengan studi dengan 500 sampel ini mengkonfirmasi hubungan positif terhadap efek moderat dengan kehadiran makna dalam hidup terhadap skor kebahagiaan, walaupun individu dalam posisi mencari makna kehidupan. Hal ini berarti, ketika individu memiliki makna hidup dalam proses pencarian makna, individu tetap terlindung dari pengurangan kesejahteraan subjektif.

Seseorang yang mengalami penderitaan, akan menunjukkan kebahagiaan dengan makna hidup sebagai salah satu tolok ukur. Namun, bagaimana pengaruh makna hidup dengan kesejahteraan subjektif pada orang dengan HIV/AIDS menjadi salah satu perhatian untuk diteliti lebih lanjut. Berdasarkan pemaparan di atas, maka penelitian yang akan dilakukan adalah mengenai pengaruh makna hidup terhadap kesejahteraan subjektif pada ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS.

## **Teori Kesejahteraan Subjektif**

Menurut Diener, Suh, & Oishi (1997), Kesejahteraan subjektif mewakili penilaian hidup seseorang, dan didasarkan dalam bentuk kognitif (misalkan, ketika seseorang memberikan penilaian evaluatif secara sadar tentang kepuasan seluruh hidupnya, atau penilaian evaluatif mengenai aspek yang spesifik tentang hidupnya seperti rekreasi) dan juga dalam bentuk afektif (seseorang mengalami reaksi emosi dan *mood* yang tidak menyenangkan atau menyenangkan dalam terhadap hidup mereka).

Menurut Diener, Lucas, dan Oishi (2005) terdapat dua komponen dasar kesejahteraan subjektif, yaitu komponen kognitif yang merupakan kepuasan hidup (*life satisfaction*) dan komponen afektif yang merupakan kebahagiaan (*happiness*), kemudian kebahagiaan (*happiness*) terbagi menjadi dua bagian yaitu afeksi positif dan afeksi negatif.

### **a. Emosi Positif**

Pengalaman emosi positif merupakan bagian dari konsep kesejahteraan subjektif karena hal tersebut dapat mengevaluasi kehidupan mereka (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999). Seligman

(2005) membedakan emosi positif menjadi tiga kelompok, yaitu emosi positif akan masa lalu, masa sekarang dan masa depan. Emosi positif masa depan mencakup optimisme, harapan, keyakinan dan kepercayaan. Emosi positif masa sekarang mencakup kegembiraan, ketenangan, kerianan, semangat yang meluap-luap, dan *flow*. Emosi positif tentang masa lalu meliputi kepuasan, kelegaan, kesuksesan, kebanggaan dan kedamaian. Seseorang yang sering merasakan emosi yang positif akan memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi karena mereka membuat hidup mereka berharga. (Diener dkk., 2005).

### **b. Emosi Negatif**

Emosi negatif atau perasaan negatif seperti kesedihan, kemarahan, kecemasan, kekhawatiran, *stress*, frustrasi, rasa malu dan bersalah serta iri hati merupakan indikator dari kesejahteraan subjektif. Menurut Diener dkk. (2005), seseorang dikatakan memiliki kesejahteraan subjektif yang tinggi ketika mereka jarang sekali mengalami emosi negatif.

Respon-respon emosional atau afektif, cenderung merepresentasikan secara langsung informasi dan evaluasi-evaluasi kejadian yang relevan di dalam kehidupan mereka. Beberapa emosi negatif memang diharapkan terjadi dalam hidup dan dibutuhkan agar seseorang dapat hidup secara efektif, akan tetapi, emosi negatif seseorang yang sering terjadi dan berkepanjangan mengindikasikan bahwa seseorang percaya bahwa hidupnya berjalan dengan buruk (Diener dkk., 2005). Seseorang yang merasakan pengalaman emosi negatif yang berkepanjangan dapat mengganggu bertingkah laku dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat menyebabkan kehidupannya terasa tidak menyenangkan.

### **c. Komponen Kognitif (Kepuasan Hidup)**

Komponen kognitif dalam kesejahteraan subjektif adalah kepuasan hidup. Hal ini didasari pada keyakinan (sikap) mengenai kehidupan seseorang. Kepuasan hidup merupakan penilaian individu terhadap kualitas kehidupannya dan hal ini mampu merepresentasikan evaluasi yang didasari secara kognitif dari keseluruhan kehidupan seseorang (Pavot & Diener, 1993). Andrew & Withey (dalam Diener, 1999) menemukan bahwa kepuasan hidup merupakan bentuk faktor yang terpisah dari dua tipe utama afeksi dalam kesejahteraan subjektif. Kepuasan hidup merujuk pada proses penilaian, dimana individu menilai kualitas kehidupan mereka berdasarkan kriteria unik yang mereka miliki (Shin & Johnson dalam Diener, 1999). Sebuah perbandingan yang dirasakan dalam keadaan hidup dengan standar yang ditetapkan, dan tingkatan dimana kondisi yang sesuai dengan standar tersebut, melaporkan kepuasan hidup yang tinggi. Oleh karena itu, kepuasan hidup adalah penilaian kognitif dalam

kehidupan seseorang dimana kriteria penilaian ditentukan oleh orang tersebut.

## Teori Makna Hidup

Menurut Bastaman (2007) makna hidup adalah hal-hal yang dianggap penting dan berarti serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga dapat dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*). Bila hal itu berhasil dipenuhi maka seseorang akan merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan yang bahagia.

Menurut Steger (dalam Steger & Kashdan, 2009), Makna hidup memiliki definisi sejauh mana seseorang memahami, atau melihat seberapa pentingnya kehidupan mereka, disertai dengan persepsi mereka terhadap tujuan, misi yang secara menyeluruh dalam hidupnya.

Makna hidup menurut Frankl (Schultz, 1991) dilihat sebagai sesuatu yang subjektif, sesuatu yang bebas untuk bersikap, kebebasan untuk memilih cara kita sendiri. Frankl mempercayai bahwa makna dapat ditemukan dalam segala situasi, termasuk penderitaan dan kematian. Dia menulis, hidup adalah menderita, tetapi dalam menemukan sesuatu makna pada penderitaan seseorang adalah tetap hidup. Frankl mengembangkan logoterapi. *Logos* berasal dari Bahasa Yunani yang berarti makna. Logoterapi merupakan sebuah metode yang berbicara mengenai arti dari eksistensi manusia dan kebutuhan manusia akan sebuah arti, dan juga teknik-teknik terapeutik khusus untuk menemukan arti dalam kehidupan. Makna hidup memiliki wawasan mengenai manusia dengan dibangunnya tiga tiang yaitu, kebebasan kemauan (*freedom to will*), kemauan akan arti (*will to meaning*), dan arti kehidupan (*meaning of life*).

Logoterapi percaya bahwa perjuangan untuk menemukan makna dalam hidup seseorang merupakan motivator utama. Itulah sebabnya Frankl menyebutnya sebagai keinginan untuk mencari makna hidup, yang sangat berbeda dengan *pleasure principle* (prinsip kesenangan atau lazim dikenal dengan keinginan untuk mencari kesenangan) yang merupakan dasar dari aliran psikoanalisis Freud dan juga berbeda dengan *will to power* (keinginan untuk mencari kekuasaan), dasar dari aliran psikologi Adler yang memusatkan perhatian pada *striving for superiority* atau perjuangan untuk mencari keunggulan (Bastaman, 2007).

Terdapat beberapa konsep utama dari ajaran logoterapi yang dirumuskan berikut ini :

1. Hidup itu tetap memiliki makna (arti) dalam setiap situasi, bahkan dalam penderitaan dan kepedihan. Dalam setiap keadaan, termasuk penderitaan sekalipun, kehidupan ini selalu mempunyai makna.
2. Kehendak untuk hidup bermakna merupakan motivasi utama setiap orang.

3. Dalam batas-batas tertentu manusia memiliki kebebasan dan tanggung jawab pribadi untuk memilih, menentukan, dan memenuhi makna dan tujuan hidupnya.
4. Hidup yang bermakna diperoleh dengan jalan merealisasikan tiga nilai kehidupan, yaitu nilai-nilai kreatif (*creative values*), nilai-nilai penghayatan (*experiential values*), dan nilai-nilai bersikap (*attitudinal values*).

## Metode

Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan secara kuantitatif. Hal ini karena data penelitian berupa angka-angka (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini, jumlah sampel yang diambil adalah 42 orang. Menurut Sugiyono (2013) sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama dengan populasi.

Berdasarkan tujuan penelitian ini, maka karakteristik sampel penelitian ini adalah:

1. Ibu Rumah Tangga
2. Status HIV/AIDS Positif

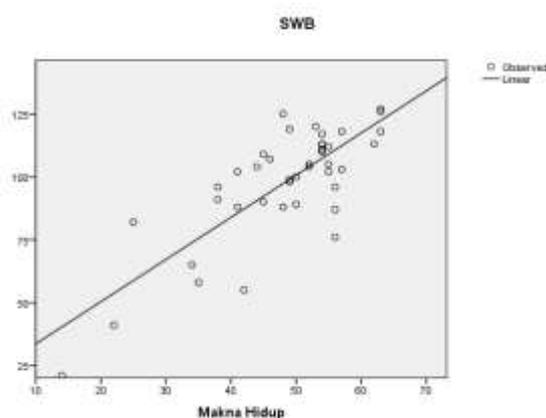
Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability* sampling. *Non-probability sampling* merupakan teknik sampling yang tidak berdasarkan peluang, sehingga tidak semua anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi anggota sampel penelitian. Teknik *sampling non-probability* yang peneliti gunakan adalah *sampling incidental*. Teknik *sampling incidental* adalah teknik pengambilan sampel yang berdasarkan suatu kebetulan, yaitu siapa saja anggota populasi yang kebetulan ditemui memiliki kriteria yang sesuai menurut peneliti, maka anggota populasi tersebut dijadikan sebagai sampel penelitian. Dalam penentuan alat ukur penelitian, peneliti menggunakan alat ukur yang telah digunakan oleh penelitian-penelitian sebelumnya mengenai kesejahteraan subjektif. Alat ukur tersebut adalah adaptasi dari Ed Diener yang dikembangkan pada tahun 2009. Alat ukur ini memiliki 3 skala, yaitu Skala Kepuasan Hidup (*Satisfaction With Life Scale*), Skala Perkembangan Hidup (*Flourishing Scale*) dan Skala Pengalaman Positif dan Negatif (*Scale of Positive and Negative Experience*). Sedangkan untuk variabel makna hidup, peneliti mengadopsi instrumen Michael F. Steger yaitu *Meaning Life Questionnaire*. Instrumen ini mengukur dua dimensi dalam makna hidup yaitu pencarian makna hidup dan kehadiran makna hidup.

Uji statistik yang digunakan adalah analisis regresi linier dengan menggunakan program komputer *Statistical Package of Social Science (SPSS) for Windows Release versi 16*. Jenis analisis regresi yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana.

## Hasil & Pembahasan

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data sampel tersebar normal atau tidak. Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16 dengan taraf signifikansi sebesar 5% atau 0,05. Data berdistribusi normal apabila p-value lebih besar dari  $\alpha$  atau  $p > 0,05$ .

Uji linieritas dilakukan untuk mengetahui apakah kedua variabel memiliki hubungan yang linier atau tidak. bahwa nilai p sebesar 0,000. jika dibandingkan dengan  $\alpha$ , maka  $p < \alpha$ . Hal ini dapat disimpulkan bahwa variabel makna hidup dan kesejahteraan subjektif dalam data penelitian ini merupakan linier. Hubungan yang linier antara kedua variabel juga dapat dilihat pada grafik *Scatter Plot* yang memotong sumbu X dan Y. Berikut grafik Scatter Plot kedua variabel:



Gambar 1. Grafik Scatter Plot

Koefisien korelasi Pearson product moment antara variabel makna hidup dan kesejahteraan subjektif menunjukkan angka sebesar 0,794 dengan nilai  $p = 0,000$  dan nilai  $p$  tersebut lebih kecil daripada nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel makna hidup dan kesejahteraan subjektif.

Hasil dari perhitungan indeks korelasi ganda (R) pada pengujian ini sebesar 0,794 dan R square sebesar 0,630. Hal ini berarti, makna hidup mempengaruhi kesejahteraan subjektif sebesar 63,0%.

Berdasarkan hasil dari perhitungan analisis regresi, didapatkan nilai F hitung 68,179 > F tabel 4,08 dan  $p < 0,000 < 0,05$ . Dengan demikian hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan Hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara makna hidup dengan kesejahteraan subjektif pada ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis secara statistic menggunakan uji analisis regresi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara makna hidup terhadap kesejahteraan subjektif pada ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS. Pengaruh yang dihasilkan bersifat searah atau positif. Hal ini dapat diartikan apabila terjadi kenaikan pada variabel makna hidup maka terjadi kenaikan pula pada kesejahteraan subjektif. Begitu juga sebaliknya, apabila terjadi penurunan pada variabel makna hidup maka terjadi penurunan pula pada variabel kesejahteraan subjektif.

## Daftar Pustaka

- Arriza, B. K., Dewi, E. K., & Kaloeti, D. V. (2011). Memahami Rekonstruksi Kebahagiaan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Psikologi Undip Vol. 10 No.2*.
- Bastaman, H. (2007). *Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Cohen, K., & Cairns, D. (2012). Is Searching for Meaning in Life Associated With Reduced Subjective Well-Being? Confirmation and Possible Moderators. *Journal Happiness Studies*.
- Diener. (2009). *The Science of Well-Being: The Collected Works of Ed Diener*. New York: Springer.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin American Psychological Association*.
- Diener, E. (2012). A Scientific Review of the Remarkable Benefits of Happiness for Successful and Healthy Living. *Benefits of Happiness*.
- Diener, E., & Ryan, K. (2009). Subjective Well-Being: A General Overview. *South African Journal of Psychology 39(4)*.
- Diener, E., & Suh, M. E. (1998). Subjective Well-Being and Age: An International Analysis.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2005). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. *Handbook of Positive Psychology*.

- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *American Psychological Association Psychological Bulletin Vol. 125 No.2*.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*.
- Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J., & Sanders, L. D. (2012). The Challenge of Defining Wellbeing. *International Journal of Wellbeing*.
- Frankl, V. E. (2008). *Optimisme di Tengah Tragedi: Analisis Logoterapi*. Bandung: Penerbit NUANSA.
- Harahap, S. W. (2011, 01 05). *Niat Bunuh Diri ODHA pada Masa AIDS*. Retrieved Januari 2015, from Kompasiana: [http://www.kompasiana.com/infokespro/niat-bunuh-diri-odha-pada-masa-aids\\_55006388a33311e572510b94](http://www.kompasiana.com/infokespro/niat-bunuh-diri-odha-pada-masa-aids_55006388a33311e572510b94)
- Kemenkes. (2014). *Infodatin AIDS*. Jakarta: Kemenkes.
- Lucas, R. E., & Fujita, F. (2000). Factors Influencing the Relation Between Extraversion and Pleasant Affect. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Mirzawati, N. (2013). Kebermaknaan Hidup pada ODH (Orang dengan HIV AIDS) Wanita di Kota Bukittinggi. *Psikologi UNP Vol. 1 No. 1*.
- Nursalam, & Kurniawati, N. D. (2007). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). The Affective and Cognitive Context of Self-Reported Measures of Subjective Well-Being. *Social Indicator Research 28*.
- Pavot, W., & Diener, E. (2004). Findings on Subjective Well-Being: Applications to Public Policy, Clinical Interventions, and Education. *Positive Psychology in Practice*.
- Pramesti, O. L. (2012). *Ibu Rumah Tangga yang Terinfeksi HIV/AIDS Terus Meningkat*. Retrieved Januari 2015, from National Geographic Indonesia: <http://nationalgeographic.co.id/berita/2012/11/ibu-rumah-tangga-yang-terinfeksi-hiv-aids-terus-meningkat>
- Rangkuti, A. A. (2012). *Statistika Inferensial Untuk Penelitian Psikologi dan Pendidikan*. Jakarta.
- Schultz, D. (1991). *Psikologi Pertumbuhan: Model-model Kepribadian Sehat*. Yogyakarta: Kanisius.
- Seligman, M. E. (2005). *Authentic Happiness*. Bandung: PT Mizan Pustaka.
- Seligman, M. E. (2013). *Beyond Authentic Happiness*. Bandung: PT Mizan Pustaka.
- Shimoff, M. (2008). *Happy for No Reason: Seven Steps to Being Happy From The Inside Out*. New York: Free Press.
- Steger, M. F. (2012). Making Meaning in Life. *Psychological Inquiry 23*.
- Steger, M. F., & Kashdan, T. (2013). The Unbearable Lightness of Meaning: Well-being and Unstable Meaning in Life. *The Journal of Positive Psychology* .
- Steger, M. F., Frazier, P., & Oishi, S. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the Presence of and Search for Meaning in Life. *Journal of Counseling Psychology*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Vitterso, J., Biswar-Diener, R., & Diener, E. (2005). The Divergent Meanings of Life Satisfaction: Item Response Modeling of The Satisfaction with Life Scale in Greenland and Norway. *Social Indicator Research*.