

## ***Pendekatan Rehabilitasi Sosial Melalui Metode Logotherapeutic Frankl pada Perempuan Usia Produktif Dengan HIV/AIDS***

Willfridus Demetrius Siga<sup>1</sup>, Ester<sup>2</sup>, Belasius Pantur<sup>3</sup>  
Universitas Katolik Parahyangan, Bandung<sup>1</sup>

email: willy\_d@unpar.ac.id

*Received 4 December 2024; Revised 2 April 2025; Accepted for Publication 21 April 2025; Published 30 July 2025*

**Abstract**—*The issue of HIV/AIDS among women of productive age, particularly housewives, remains a serious challenge in Bandung City. This disease often leads to psychological distress due to social stigma, feelings of guilt, despair, worthlessness, loss of hope, and a lack of meaning in life. A community service program conducted by a team from Parahyangan Catholic University in collaboration with PKBI Bandung aims to provide psychosocial support for people living with HIV/AIDS (PLHIV) through Viktor Frankl's logotherapy method. This method involves three main stages: Paradoxical Intention, Dereflexion, and Socratic Dialogue, to help participants find meaning in life amidst their suffering. The program is implemented through small group sessions, involving discussions, emotional exploration, and reflections on life experiences. The results show significant changes in participants' perspectives on suffering, increased motivation for life, and a sense of acceptance within the community. Participants were able to discover new life purposes and become more optimistic in living their lives. This positive impact is expected to be sustainable through ongoing group or community support and reinforcement. Logotherapy has proven effective in addressing the existential crises faced by PLHIV, offering opportunities for personal growth, improved social relationships, and meaningful contributions to society. This approach can be widely adopted to support the enhancement of PLHIV's quality of life.*

**Keywords:** *Suffering, PLHIV, Women with HIV/AIDS, Frankl's Logotherapy, Meaning of Life*

**Abstract**—Masalah HIV/AIDS pada perempuan usia produktif, terutama ibu rumah tangga, terus menjadi tantangan serius di Kota Bandung. Penyakit ini sering kali menyebabkan tekanan psikologis akibat stigma sosial, perasaan bersalah, putus asa, merasa tidak berguna, hilang harapan, dan kehilangan makna hidup. Program pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim Universitas Katolik Parahyangan bekerja sama dengan PKBI Kota Bandung bertujuan memberikan pendampingan psikososial bagi ODHIV (Orang dengan HIV/AIDS) melalui metode logoterapi Viktor Frankl. Metode ini melibatkan tiga tahapan utama: Intensi Paradoksal, Derefleksi, dan Dialog Sokratik, untuk membantu peserta menemukan makna hidup di tengah penderitaan mereka. Program ini dilakukan melalui sesi kelompok kecil, melibatkan diskusi, eksplorasi emosi, serta refleksi pengalaman hidup. Hasilnya menunjukkan perubahan signifikan pada perspektif peserta terhadap penderitaan, peningkatan motivasi hidup, dan perasaan diterima oleh komunitas. Peserta mampu menemukan tujuan hidup baru dan menjadi lebih optimis dalam menjalani kehidupan. Dampak positif ini diharapkan dapat berkelanjutan melalui dukungan dan penguatan kelompok/komunitas. Logoterapi terbukti efektif dalam mengatasi krisis eksistensial yang dihadapi ODHIV, memberikan peluang untuk pertumbuhan pribadi, hubungan sosial yang lebih baik, dan kontribusi bermakna

bagi masyarakat. Pendekatan ini dapat diadopsi secara luas untuk mendukung peningkatan kualitas hidup ODHIV.

**Kata Kunci:** Penderitaan, ODHIV, Perempuan dengan HIV/AIDS, Logotherapeutic Frankl, Makna Hidup

### I. PENDAHULUAN

Persoalan kesehatan reproduksi dan seksual di Indonesia terutama pada kaum perempuan usia produktif di kota Bandung masih menjadi hal yang mengkhawatirkan. Perempuan seringkali memiliki risiko lebih tinggi terhadap HIV karena berbagai faktor biologis, sosial, dan ekonomi. Isu-isu seperti kekerasan berbasis gender dan kurangnya otonomi dalam pengambilan keputusan seksual dan reproduksi berpeluang meningkatkan kerentanan terinfeksi HIV. Menurut data dari Badan Pusat Statistik tahun 2023, Kota Bandung menempati peringkat tertinggi di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah 2.428 kasus HIV/AIDS, dengan rincian laki-laki sebanyak 2.014 orang dan kurang lebih 414 orang adalah perempuan usia produktif. Perempuan usia produktif yang dimaksud terdiri dari kaum remaja dan perempuan dewasa termasuk ibu rumah tangga [1]. Jadi tidak selalu penularan HIV/AIDS terjadi dengan aktivitas seksual aktif yang berisiko seperti, penggunaan jarum suntik untuk pemakai narkoba, dan sebagainya. Hal ini juga yang menyebabkan stigma buruk pada kaum perempuan penderita HIV/AIDS terutama pada golongan ibu rumah tangga. Tidak hanya itu, rasa malu dan bersalah tidak dapat mereka ungkapkan bahkan ketika harus jujur mengungkapkan riwayat kesehatan anak-anak mereka kepada petugas kesehatan dan rumah sakit karena mereka tanpa sengaja menginfeksi janin di masa kehamilan dan menyusui setelah melahirkan.

Selain permasalahan kesehatannya, orang dengan HIV sering mendapatkan stigma terkait HIV/AIDS yang diikuti dengan diskriminasi, seperti masih adanya perlakuan negatif dan pembatasan aktivitas sosial yang bisa mempengaruhi seluruh aspek kehidupan orang dengan HIV [2]. Stigma negatif yang masih sering muncul dari masyarakat sekitar biasanya semakin membuat para ibu rumah tangga dengan ODHIV mudah terpuruk [3]. Sebagai bagian dari komunitas masyarakat sipil, kami memiliki kewajiban untuk melakukan upaya-upaya *zero discrimination*. Upaya ini selaras dengan tujuan pengendalian HIV/AIDS di Indonesia yaitu menurunkan jumlah kasus baru HIV/AIDS. Menurunnya tingkat diskriminasi dan angka kematian akibat infeksi HIV/AIDS dapat ditekan serendah mungkin dalam rangka meningkatkan kualitas hidup ODHIV. Peningkatan kualitas hidup perempuan dengan HIV/AIDS khususnya dari

kalangan ibu rumah tangga dapat dimulai dengan memberikan dukungan dan menunjukkan empati agar mereka mampu bangkit dari keterpurukan dan memiliki semangat membangun kepercayaan diri. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan motivasi dan pemahaman bahwa mereka dapat berdaya di tengah masyarakat dan menjalani kehidupan dengan lebih berkualitas. Tidak menutup kemungkinan juga bahwa para ODHIV ke depannya berpeluang membantu sesama ODHIV untuk lebih berdaya guna dan berpartisipasi aktif dalam penguatan kesehatan reproduksi dan seksual [4].

Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrome* bahwa untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi orang dengan *human immunodeficiency virus acquired immunodeficiency syndrome* dalam Pasal 4 (1) Rehabilitasi Sosial ODHIV bertujuan agar ODHIV mampu melaksanakan keberfungsian sosialnya yang meliputi kemampuan dalam melaksanakan peran, memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah, aktualisasi diri, dan terciptanya lingkungan sosial yang mendukung keberhasilan Rehabilitasi Sosial ODHIV. Pada pasal 7 diterangkan juga mengenai mekanisme rehabilitasi sosial dengan Pendekatan pekerjaan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a) pendekatan individual dengan cara membantu ODHIV melalui interaksi interpersonal;
- b) pendekatan kelompok dengan cara membantu ODHIV dengan menggunakan media kelompok;
- c) pendekatan keluarga dengan cara membantu ODHIV melalui keluarga dan,
- d) pendekatan masyarakat dengan cara membantu ODHIV dengan mengikutsertakan dan menggunakan potensi serta sumber yang dimiliki masyarakat.

Mengacu para peraturan Menteri Sosial tersebut, maka tim pengabdian Masyarakat Universitas Katolik Parahyangan Bandung yang bekerjasama dengan PKBI Kota Bandung (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Kota Bandung) mengadakan kegiatan berupa pendampingan kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) khususnya ibu rumah tangga dengan usia produktif. PKBI sendiri didirikan pada tanggal 23 Desember 1957. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang memelopori keluarga berencana di Indonesia. Pembentukan PKBI muncul dari keprihatinan para pendirinya yaitu sekelompok pemimpin sosial dan profesional kesehatan terhadap permasalahan demografi Indonesia yang beragam dan angka kematian ibu yang tinggi. PKBI kota Bandung membutuhkan dukungan dan peran serta dari masyarakat luas dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan sosial yang berkaitan dengan visi-misinya. Salah satunya berkaitan dengan program pencegahan dan penanganan HIV/AIDS di kota Bandung melalui program pemberdayaan masyarakat dan keluarga, serta advokasi kebijakan dan pemenuhan atas hak kesehatan. Hal ini tentu saja melibatkan berbagai lapisan masyarakat

dari berbagai bidang konsentrasi, profesional dan akademisi sebagai bentuk kepedulian sosial dan bagian integral dari implementasi Tridarma Perguruan Tinggi.

Banyaknya perempuan dan ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS tentunya menjadi suatu masalah bisa berdampak lebih buruk pada permasalahan kesehatan jiwa dari tingkatan yang ringan sampai dengan yang berat [5]. Kecenderungan ini bisa jadi berdampak lebih buruk bagi kesehatan mental seperti rasa rendah diri, dikucilkan, tidak berguna, khawatir berlebihan akan kehidupan diri sendiri dan anak-anak, stigma negatif dari masyarakat dan keluarga besar hingga merasa putus asa untuk melanjutkan kehidupan [6]. Oleh karena itu, perlunya bantuan dan pendampingan secara psikologis dan sosial sebagai bagian dari rehabilitasi sosial di luar panti rehabilitasi dari pihak pekerja sosial [7] khususnya dengan metode *logotherapeutic* Frankl yang belum pernah diterapkan kepada ODHIV khususnya ibu rumah tangga usia produktif [8] [9].

Pentingnya pendampingan dengan metode *logotherapeutic* Frankl terkait erat dengan bagaimana para ODHIV dapat menemukan cara untuk memaknai permasalahan mereka akibat terinfeksi HIV/AIDS. Pada umumnya, para ODHIV tidak menaruh perhatian khusus pada kesehatan reproduksi dan seksual mereka karena lebih memilih untuk fokus pada pekerjaan domestik seperti mengurus dan mengasuh anak-anak. Merunut pada penjelasan di atas, perlunya para ODHIV yang sekaligus sebagai ibu rumah tangga menemukan makna hidup dalam permasalahan mereka dan meningkatkan kualitas kehidupan [10]. Empati dan kepedulian terhadap para ODHIV selayaknya perlu dilakukan agar dapat memperbesar kemungkinan mereka mengalami remisi dari HIV/AIDS. Dengan mengalami remisi, maka para ODHIV tidak hanya akan sehat secara fisik, tetapi juga memiliki kesempatan yang sama untuk membangun keluarga yang sehat dan berdaya guna di tengah masyarakat. Para ODHIV berhak mendapatkan pendampingan masyarakat luas agar mereka memiliki motivasi untuk melanjutkan kehidupan.

Dasar kegiatan pendampingan merujuk pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Orang Dengan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrome*, bahwa untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi orang dengan *human immunodeficiency virus acquired immunodeficiency syndrome* pasal 8 Rehabilitasi Sosial ODHIV dilaksanakan dalam bentuk:

- a. motivasi dan diagnosis psikososial;
- b. perawatan dan pengasuhan;
- c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- d. bimbingan mental spiritual;
- e. bimbingan fisik;
- f. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- g. pelayanan aksesibilitas;
- h. bantuan usaha ekonomi produktif;
- i. bimbingan resosialisasi;
- j. bimbingan lanjut; dan/atau
- k. rujukan.

Pasal 9 terkait motivasi dan diagnosis psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a merupakan upaya yang diarahkan untuk memahami permasalahan psikososial ODHIV dengan tujuan memulihkan,

mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial. Permasalahan sebagaimana dimaksud tertuang dalam dalam Pasal 24 ayat (4) yang dihadapi oleh ODHIV seperti:

- a. stigma dan diskriminasi;
- b. masalah perawatan kesehatan seperti kepatuhan minum obat;
- c. akses kepada pelayanan sosial dasar;
- d. masalah ekonomi seperti menurunnya penghasilan;
- e. perawatan dan pengasuhan ADHA; dan/atau
- f. masalah psikologis.

II. METODE PENGABDIAN

Logoterapi (*logotherapeutic*) Frankl merupakan salah satu metode psikoterapi yang mengakui adanya unsur jasmani, kejiwaan, dan spiritual yang memusatkan makna hidup menjadi titik fokus yang diklasifikasikan ke dalam aliran psikologi eksistensial atau psikologi humanistik. Titik fokusnya pada pemenuhan potensi manusia secara maksimal dan utuh yang biasa disebut dengan aktualisasi diri [10] [11]. Makna spiritual dari logoterapi ini lebih diarahkan pada proses menemukan makna hidup yang lebih mendalam sebagai bagian dalam memaknai penderitaan dan menjalankan kehidupan [12]. Viktor Emil Frankl (26 Maret 1905 - 2 September 1997) adalah neurolog dan psikiater asal Austria. Frankl merupakan salah satu korban yang selamat (penyintas) dari genosida kaum Yahudi pada masa pemerintahan Nazi di bawah pimpinan Adolf Hitler di Jerman yang dikenal dengan peristiwa *Holocaust*.

Metode *Logotherapeutic* Frankl menggunakan 3 tahapan, yaitu:

- a. Teknik pertama, Intensi paradoksil adalah metode yang mudah dipahami, dapat diterapkan oleh siapa saja tanpa memerlukan terapis atau dokter, dan terdiri dari beberapa titik fokus. Teknik ini dapat menstimulasi titik fokus dengan latihan relaksasi atau untuk mencairkan suasana.
- b. Teknik kedua, yaitu derefleksi berfokus pada kesadaran mengalihkan pikiran dari area permasalahan menuju pada potensi yang lebih bermakna. Tahapan derefleksi ada pada kemampuan untuk membawa perhatian kita ke area yang bermakna dan positif. Jika intensi paradoksil dirancang untuk mengantisipasi dan meminimalisir kecemasan, derefleksi dirancang untuk melawan kecenderungan melihat diri sebagai individu yang tidak berharga (menilai diri secara berlebihan). Derefleksi memungkinkan orang mengalami transendensi diri ke arah pengalaman spiritual.
- c. Teknik ketiga, yaitu Pertanyaan Sokratic atau biasa disebut Dialog Sokratic (modifikasi sikap). Dialog Sokratic adalah metode yang digunakan sekelompok kecil (sekitar 5-10 orang) dengan didampingi oleh fasilitator. Kelompok kecil ini dipandu menggunakan, pertanyaan universal, misalnya: apa arti dari penderitaan yang saya alami? Tujuan pertanyaan tersebut dimaksudkan

agar para peserta menemukan makna dari penderitaan [13].

Tabel 1. Tahapan Logoterapi Frankl

Tahap	Tahapan	Durasi	Kata Kunci	Keterangan
Intensi Paradoksil	Pada tahap ini sama sekali belum masuk ke persoalan utama peserta Kegiatan dapat diisi dengan bermacam-macam permainan kelompok, bernyanyi bersama, makan bersama, dsb	Sesi 1 Durasi 60 menit Sesi2 Durasi 75 menit	Relaksasi Adaptasi Observasi Perkenalan	Perlengkapan permainan kelompok sederhana a. Ide permainan kelompok dalam ruangan tanpa alat. Alat musik seperti gitar, organ portable, set karaoke sederhana, mikrofon dan speaker portable. Alat tulis
Derefleksi	Peserta diajak untuk melihat diri dari setiap proses perjalanan dan penderitaan yang dialami selama menjadi ODHIV. Eksplorasi emosi menggunakan media dan kegiatan	Sesi 1 Durasi 60 menit Sesi 2 Durasi 75 menit	Refleksi, eksplorasi emosi, meditasi Penderitaan	Musik relaksasi, pengkodean ruangan, alat tulis dan alat gambar

	yang beragam.			
Dialog Sokratic (modifikasi sikap)	Menyiapkan peserta masuk ke dalam kelompok besar untuk membagikan proses yang telah dilewati pada 2 tahap sebelumnya Pendamping menggunakan panduan 7 Prinsip Sokrates. Dilanjutkan dengan sesi penguatan atau afirmasi untuk memperteguh makna penderitaan menjadi sebuah makna hidup yang baru.	Sesi 1 Durasi 60 menit Sesi 2 Durasi 75 menit	7 Prinsip Sokrates. Penguatan/Afirmasi makna penderitaan menjadi makna hidup yang lebih bermanfaat. Cinta diri dan motivasi hidup	Musik relaksasi Perlengkapan afirmasi (vas, alat lukis, alat tulis, puzzle, dsb)

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Logoterapi yang dikembangkan oleh Viktor E. Frankl, berfokus pada upaya pencarian dan penemuan makna hidup. Bagi para ODHIV yang menjadi subjek dalam tulisan ini, logoterapi sangat bermanfaat karena dapat mengubah cara pandang mereka tentang penderitaan, membantu dalam menemukan makna hidup, mendorong tanggung jawab pribadi serta meningkatkan resiliensi psikologis [14]. Hal ini dapat dilihat dari hasil setelah tahapan Dialog Sokratic dalam kelompok berbagi melalui modifikasi sikap para peserta terapi [15]. Temuan tersebut antara lain berupa:

1) Mengubah Perspektif Penderitaan

Berdasarkan hasil penerapannya, logoterapi Frankl memberikan visi dan cara pandang baru bagi perempuan usia produktif HIV/AIDS tentang arti sebuah penderitaan. Pengalaman penderitaan Frankl di penjara, perasaannya dan perasaan tahanan lain juga dirasakan oleh para ODHIV yang didampingi. Perasaan seperti marah, putus asa, kecewa, hilang harapan dan hasrat untuk mengakhiri hidup adalah bagian yang sulit dipisahkan dari diri seseorang yang menderita terutama pengalaman tersebut bernilai negatif dalam sebuah konteks sosial tertentu [16]. Pengalaman inilah yang sungguh nyata dijalani oleh para ODHIV di luar panti rehabilitasi HIV/AIDS khususnya di Kota Bandung. Namun logoterapi mengajarkan bahwa mereka dapat mengubah cara pandang dari sesuatu yang tadinya menyakitkan menjadi pengalaman yang berguna dan bermakna. Dinamika sosial Kota Bandung, bahkan Indonesia secara menyeluruh, HIV selalu menjadi pengalaman paling menyakitkan dan memalukan, yang menyisakan rasa bersalah, putus asa, penyesalan, ingin bunuh diri, ketakutan, dan tanpa harapan. Betapapun mengerikan pengalaman penderitaan itu, logoterapi sungguh meneguhkan bahwa mereka tidak mungkin dapat menolak atau mengubah situasi yang ada, tapi mereka selalu memiliki kebebasan untuk menanggapi penderitaan tersebut dan menjadikannya sebagai kesempatan dalam pertumbuhan pribadi atau mencapai tujuan yang lebih besar [17]. Artinya, beban penderitaan karena tertular HIV bukan merupakan sesuatu yang harus dipikirkan bahkan ditolak, tetapi menerima keadaan itu sebagai bagian dari proses hidup serta menjadikannya sebagai kesempatan untuk menemukan makna dibalik penderitaan tersebut. Pengalaman sebagai ODHIV selalu menyisakan paradigma keterasingan dari diri sendiri dan lingkungan sosial. Jauh lebih dalam, keputusan untuk mengakhiri hidup menjadi “harapan” baru untuk “memulihkan” kehidupan. Hal ini dapat dilihat dalam diri beberapa ODHIV yang didampingi. Makna hidup tak jarang dihayati dalam sebuah pengertian yang negatif dan keputusan yang berkepanjangan.

2) Menemukan dan memperkuat Makna Hidup

Logoterapi menekankan pentingnya menemukan makna hidup, bahkan dalam situasi tersulit sekalipun. Bagi para penderita HIV/AIDS, Proses ini sangatlah penting karena dengan menemukan makna hidup, mereka dimampukan untuk menghadapi tantangan diagnosis HIV. Sebagaimana diketahui, bahwa penderitaan dalam konteks ODHIV adalah alienasi diri dan alienasi sosial. Pertama, merasa hidupnya tak lagi bermakna. Hidup sekadar aktivitas tubuh tanpa makna. Hanya sebuah respon fisik terhadap impuls-impuls yang ada di sekitarnya namun sudah tak ada lagi makna yang diberi karena tumbuh *self-judgement*, yang sesungguhnya lahir dari rasa bersalah yang sangat mendalam terhadap norma dan nilai sosial. Dalam arti ini HIV/AIDS dipahami sebagai penyimpangan terhadap nilai dan norma publik. *Self-judgment* ini semakin terasa ketika penyakit yang diderita melahirkan perasaan bersalah lainnya. Para ODHIV tidak lagi memiliki tempat di lingkungan sosialnya (keluarga dan masyarakat sekitar). Alasan inilah seringkali membawa mereka kepada upaya tindakan bunuh diri. Namun di lain sisi, pengalaman penderitaan sebetulnya turut melahirkan kesadaran baru tentang hidup. Dalam pengalaman sosial

yang menyakitkan, makna kehidupan dalam cara yang tak terduga bertumbuh seiring pengalaman buruknya.

Makna pengalaman penderitaan dalam diri para ODHIV dapat dikatakan bahwa tidak sebatas pengalaman keterpurukan, yang disebabkan cara pandang atas dirinya di dalam konteks nilai dan norma masyarakat maupun pandangan buruk (stigma) masyarakat di sekitarnya terhadap mereka. Namun dalam konteks para ODHIV yang didampingi, makna pengalaman penderitaan itu melahirkan sebuah transformasi kesadaran tentang kehidupan [18]. Tanpa disadari, para ODHIV merasakan makna baru tentang kehidupan. Kehidupan bukan semata tenggelam dalam keterpurukan. Keterpurukan memberi nilai dan kesadaran baru. Kebermaknaan akan penderitaan merupakan bagian dari kehidupan, perlu dipeluk. Penderitaan dan kegembiraan berjalan bersama dalam kehidupan. Makna hidup lain yang dapat ditemukan para ODHIV adalah penderitaan melahirkan bela rasa yang tinggi. Ada rasa sepenanggungan, tanggungjawab sosial untuk mengurangi rasa keterpurukan dalam diri orang lain (terutama bagi mereka yang juga turut menderita penyakit yang sama).

**3) Mendorong Tanggung Jawab Pribadi Serta Meningkatkan Resiliensi Psikologis**

Logoterapi bertugas membantu pasien menemukan makna hidup. Artinya logoterapi mengarahkan pasien dengan menekankan pada sikap bertanggungjawab atas hidupnya, yaitu sebagaimana yang dikatakan Frankl “Hiduplah seakan-akan anda sedang menjalani hidup yang kedua kalinya, dan hiduplah seakan-akan anda sedang bersiap untuk melakukan tindakan yang salah untuk pertama kalinya.” Logoterapi membuat pasien menyadari secara penuh tanggungjawab dirinya serta membiarkan dirinya untuk merenungi dan memilih: untuk apa, atau kepada siapa dia bertanggung jawab kalau bukan kepada hidupnya sendiri. Cara pandang ini tentu berbeda dengan dengan pikiran logis atau nasehat moral. Para pendamping membantu peserta untuk memperbesar dan memperluas cara pandang agar melebur ke kedalaman berpikir yang berpotensi memiliki makna hidup yang bisa disadari dan dilihat olehnya [19].

Oleh sebab itu, kegiatan pengabdian ini perlu dilakukan agar berkelanjutan dengan mitra PKBI dengan melibatkan lebih banyak pihak terutama dalam mencegah dan menanggulangi HIV/AIDS, pemetaan, pendataan yang komprehensif, dan inovasi program. Masyarakat luas perlu disadarkan bahwa menjadi ODHIV bukan hanya karena permasalahan aktivitas seksual berisiko yang terjadi di luar perkawinan sah, tetapi dapat terjadi dalam perkawinan sah itu sendiri. Para ODHIV juga bukanlah pembawa penyakit menular yang dengan mudah menularkan HIV/AIDS dengan cara-cara yang biasa. Tetapi mereka adalah orang-orang yang harus dipandang dan didukung untuk tetap sehat dan menjadi orang tua yang kuat bagi anak-anak mereka. Dengan begitu, para ODHIV yang adalah ibu-ibu rumah tangga dapat membangun keluarga yang sehat dan Sejahtera [20].

**Tabel 2. Hasil Tahapan Logoterapi Pada Peserta Terapi**

Tahapan terapi Intensi Paradoksil		
No.	Nama peserta (alias)	Profil peserta ODHIV
1.	Ibu ELH, Ibu TY, Ibu ERN, Ibu EY, Ibu SS.	Lima peserta yang merupakan Ibu Rumah tangga menjadi ODHIV karena terinfeksi dari almarhum suami mereka masing-masing. Ibu ELH adalah seorang Ibu rumah tangga yang memiliki usaha warung dan makanan ringan. Memiliki anak Tunggal yang tidak pernah ia beritahu soal statusnya sebagai ODHIV. Ibu TY adalah seorang pekerja lepas di sebuah LSM Perempuan di kota Bandung. Dirinya memiliki 2 anak yang negatif HIV. Ibu ERN adalah seorang guru PAUD yang menyembunyikan statusnya sebagai ODHIV dari masyarakat sekitar dan keluarga besarnya. Ia mempunyai 3 anak dan salah satu anak perempuannya terinfeksi HIV sejak baru lahir. Ibu EY adalah seorang ibu rumah tangga yang mengalami KDRT dari suami keduanya setelah mendapati anak keduanya meninggal karena sakit yang tak kunjung sembuh pada usia 10 bulan. Suami keduanya sangat marah dan tidak bisa memaafkan Ibu EY yang telah menginfeksi anak kedua mereka dengan virus HIV dan merasa bahwa ibu EY tidak pernah jujur dengan statusnya sebagai ODHIV. Ibu SS adalah seorang ibu rumah tangga juga pekerja lepas di LSP Perempuan yang sama dengan Ibu TY. Ibu SS memiliki 3 orang anak kandung dan 1 anak sambung dari pernikahan pertama almarhum suaminya. Anak sambung Ibu SS juga berstatus sebagai remaja dengan HIV.

Tahapan Terapi Derefleksi		
No.	Nama Peserta (alias)	Uraian Proses
1.	Ibu ELH	Berharap dapat terus stabil dan membesarkan anak tunggalnya. Dirinya tidak ingin anaknya kesulitan mendapatkan pasangan jika anaknya tersebut mengetahui dirinya adalah seorang ODHIV. Dengan kesibukannya sebagai penjual makanan ringan, Ibu ELH dapat menerima kondisinya sebagai ODHIV dan tidak pernah menunjukkan bahwa dirinya harus rutin minum obat ARV di depan anaknya. Tetapi kemarahan dan kekecewaan terhadap suaminya yang sudah meninggal karena virus HIV membuatnya seringkali sulit memaafkan suaminya dan enggan berziarah ke makam suaminya.
2.	Ibu TY	Berharap tetap dapat sehat dan terus stabil juga kuat dan tegar di hadapan kedua anaknya. Dirinya mulai bisa menertawakan percobaan bunuh diri yang pernah dilakukannya. Ketika pertama kali mengetahui hasil tes HIVnya positif, Dirinya merasa lebih bermanfaat bagi sesama ODHIV dan menadapat banyak pengalaman dengan menjadi salah satu pekerja lepas di salah satu LSM Perempuan di kota Bandung.
3.	Ibu EY	Masih merasa marah pada kondisinya sebagai ODHIV. Merasa kebingungan juga dengan nasibnya ke depan karena ia mengalami KDRT dari suami keduanya yang mengetahui dirinya ternyata seorang ODHIV dari anak keduanya yang meninggal karena terinfeksi HIV pada usia 10 bulan dan mengalami sakit yang tidak kunjung sembuh dan membuatnya meninggal dunia. Ibu EY sendiri memiliki 2 anak dan di hadapan kedua anaknya tersebut, suami keduanya sering melakukan kekerasan fisik dan verbal terhadap dirinya. Ia ingin bercerai dengan suaminya tetapi

		merasa kesulitan dengan status ibu rumah tangga yang tidak bekerja dan bergantung secara ekonomi dan keuangan dengan suami. Dirinya menangis sejadi-jadinya pada saat menuliskan perasaannya sebagai bagian dari terapi derefleksi.
4.	Ibu ERN	Dirinya masih merasa bersalah kepada salah satu anak perempuannya yaitu, anak AY. Jika dirinya tahu pada saat mengandung AY yang pada usia kehamilan 7 bulan dirinya mendapatkan hasil tes HIVnya positif karena terinfeksi dari almarhum suaminya. Dirinya merasa bersalah karena tidak mengetahui bahwa jika seorang Ibu hamil dengan HIV tidak boleh melahirkan secara normal dan menyusui bayi dengan ASI eksklusif. Ibu ERN hanya berharap anak-anaknya terutama AY dapat menjadi anak-anak yang sukses dan sehat. Kekhawatiran jika dirinya tak berumur panjang juga sering menjadi ganjalan bagi dirinya untuk tetap kuat menjalani hidup sebagai ODHIV.
5.	Ibu SS	Ibu SS merasa bersyukur sebagai seorang ODHIV sekaligus merasa sangat khawatir jika suatu saat dirinya meinggal dunia karena HIV dan meninggalkan 3 orang anak-anaknya yang masih kecil dan 1 orang anak sambungnya yang remaja. Ibu SS sendiri masih merasa sangat sedih dan menangis sejadi-jadinya ketika melakukan tahapan derefleksi dan menuliskan harapannya agar dirinya tetap selalu sehat agar selalu bisa mendampingi anak-anaknya hingga dewasa. Ibu SS masih merasa dirinya sangat tidak beruntung jika mengingat awal dirinya menerima hasil tes HIV yang menyatakan dirinya positif terinfeksi.

Tahapan Terapi Dialog Sokratik			
No.	Nama Peserta (alias)	Sesi 1 Menjawab Pertanyaan Sokratik	Sesi 2 Penguatan
1.	Ibu ELH, Ibu TY, Ibu ERN, Ibu EY, Ibu SS	<p>Bagi para peserta menjadi ODHIV bukanlah hal mudah tetapi juga bukan berarti akhir dari kehidupan. Para peserta terapi pun menyatakan begitu banyak manfaat yang mereka rasakan dengan adanya group sharing dan tahapan logoterapi dari kegiatan pengabdian masyarakat ini. Mereka tidak merasa sendirian, merasa didengarkan, diperhatikan, dan diberi kesempatan untuk saling menguatkan dan berbagi bagi sesama ODHIV Perempuan. Sebagai ODHIV Perempuan, para peserta terapi juga tidak menyangka bisa memiliki kesempatan untuk melihat penderitaan dan kesulitan yang mereka hadapi selama ini. Tidak ada</p>	<p>Peserta terapi yang diajak masing-masing untuk menghias vas bunga secantik mungkin. Mereka diajak untuk membayangkan vas bunga sebagai diri mereka. Setelah vas bunga dihias dengan secantik mungkin oleh para peserta, vas tersebut diminta untuk dihancurkan dengan cara dibanting. Vas yang telah menjadi kepingan, diminta untuk ditempelkan kembali sebisa mereka. Vas Bunga yang hancur lalu kepingannya disatukan kembali dengan lem khusus adalah Gambaran peserta yang hancur dan menderita karena terinfeksi HIV. Para peserta merasakan betul secara pengalaman dan emosional bahwa vas yang telah dihias cantik lalu dihancurkan dan kembali disatukan adalah pencarian makna hidup atas penderitaan mereka sebagai ODHIV Perempuan. Makna hidup yang mereka temukan dari</p>

		<p>stigma negative dan bisa berbagi pengalaman dan emosi dengan orang yang bukan ODHIV juga menjadi hal yang menguatkan bagi mereka secara mental.</p>	<p>orang lain sesama ODHIV juga dari tahapan logoterapi yang telah berhasil mereka lewati. Makna hidup dari penderitaan yang selama bertahun-tahun mereka usahakan untuk bisa mereka lewati dengan segala suka dukanya. Para peserta berharap, logoterapi ini tetap bisa dilanjutkan ke depannya agar bisa dirasakan oleh para ODHIV yang lain.</p>
--	--	--	---

#### IV. KESIMPULAN

Logoterapi yang dikembangkan oleh Viktor Frankl, memberikan pendekatan berharga untuk membantu orang dengan HIV menemukan dan memperkuat makna dalam hidup mereka. Konsep ini berfokus pada pencarian makna sebagai salah satu faktor penguat utama, yang sangat relevan bagi orang-orang yang menghadapi tantangan besar seperti hidup dengan HIV/AIDS. Para ODHIV yang adalah ibu rumah tangga dapat memperoleh perspektif baru mengenai penyakitnya dan menemukan makna yang lebih dalam dari pengalamannya. Logoterapi mendorong setiap pribadi untuk melihat melampaui penderitaan dan keterbatasan agar menemukan peluang bagi pertumbuhan pribadi, hubungan yang lebih dalam, dan kontribusi yang berarti bagi orang lain dan masyarakat. Elemen penting dari logoterapi yang sangat berguna bagi para ODHIV mencakup konsep kebebasan untuk memilih sikap terhadap penderitaan yang tidak dapat dihindari, penemuan makna melalui pengalaman, penciptaan karya, dan sikap terhadap takdir yang tidak dapat diubah.

Pendekatan ini membantu individu membangun ketahanan diri dan mental, meningkatkan harga diri, dan mengembangkan tujuan hidup yang secara signifikan dapat meningkatkan kualitas hidup meskipun ada tantangan seperti HIV/AIDS. Penggunaan logoterapi dalam konteks dukungan dan pendampingan terhadap ODHIV menunjukkan hasil yang cukup berdampak, menciptakan peluang, dan jalan baru bagi mereka untuk lebih optimis dalam proses rehabilitasi sosial. Selain itu, pendekatan ini mendorong setiap individu untuk mengambil peran aktif dalam proses rehabilitasi para ODHIV dan membuat pilihan hidup yang positif. Penting untuk dicatat bahwa efektivitas logoterapi dalam konteks HIV/AIDS terbuka terhadap intervensi para ahli kesehatan mental dan psikososial.

Konsep logoterapi Viktor Frankl memberikan kerangka kerja yang berharga untuk memperkuat makna hidup bagi para ODHIV. Dengan berfokus pada eksplorasi makna, tanggung jawab pribadi, dan potensi pertumbuhan dalam menghadapi penderitaan, logoterapi membantu orang yang hidup dengan HIV/AIDS tidak hanya mengatasi tantangan terhadap stigma negatif masyarakat dan orang terdekat, tetapi juga tumbuh dan menemukan lebih banyak makna dalam hidup. Logoterapi memberikan inspirasi baru bagi kegiatan pengabdian masyarakat di kalangan para akademisi ilmu sosial dan penggiat kerja sosial.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Katolik Parahyangan yang memberi kesempatan dan dukungan dana kepada tim untuk melakukan pengabdian ini. Secara khusus, kami juga mengucapkan terima kasih kepada para peserta terapi atas waktu dan segala cerita yang juga menguatkan kami secara pribadi dan sebagai tim pengabdian. Akhirnya, kami ucapkan terima kasih juga kepada para pengurus dan aktivis Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Bandung yang berkenan menjadi mitra dan mendukung setiap proses dinamika pengabdian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Syarifah, A. Surya, S. Marcia and Asti, "Kesehatan Seksual Perempuan-Pemenuhan Hak, Kesehatan, Edisi Pertama," Yogyakarta, LP3Y, 2012, pp. 2-5.
- [2] A. Safaatul Fajjah and S. Sulastri, "UPAYA LEMBAGA PELAYANAN SOSIAL DALAM MENGHAPUS STIGMA TERHADAP ODHIV/ODHA: STUDI KASUS DI RUMAH CEMARA," *Share: Social Work Journal*, Vols. 14, no. 2, pp. 88-103, 2025.
- [3] P. S. Rahayu and Maharanti, "ANALISIS KESEHATAN MENTAL PADA PENDERITA HIV/AIDS," *Health Publica Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vols. Vol 3, No 02, no. Kesehatan Masyarakat, p. 116, 2022.
- [4] M. Bunga Indonesia, W. Christine Manus and T. Maria Meiwati Widagdo, "Pendidikan Seksual dan Higiene Pribadi bagi Anak Berkebutuhan Khusus di SLBNI Yogyakarta," *Jurnal Atma Inovasia (JAI)*, Vols. 5, no.1, pp. 66-70, 2025.
- [5] L. Setyo Anggoro, E. Hayuning Christiana and E. Indah D. Nathania, "Efektivitas Logoterapi untuk Menurunkan Tingkat Depresi dan Meningkatkan Kebermaknaan Hidup Penderita Gangguan Depresi," *Jurnal Intensi: Integrasi Riset Psikologi*, vol. 2 No. 2, pp. 24-35, 2024.
- [6] T. P. Y. K. Perempuan, *Kisah Kami Memperdayakan Kelompok Rentan akan Kesehatan dan Hak Seksual dan Reproduksi*, Jakarta: Yayasan Kesehatan Perempuan, 2021.
- [7] L. Triana and A. Suriadi, "Peran Pekerja Sosial dalam Manajemen Kasus Penanganan Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus di Balai Rehabilitasi Sosial ODH Bahagia Medan," *Jurnal Intervensi Sosial dan Pembangunan (JISP)*, Vols. 1, Nomor 2, pp. 96-106, 2020.
- [8] M. Z. Hakim and S. F. Nursshobah, "Praktik Konseling Rehabilitasi Sosial Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)," in *Praktik Rehabilitasi Sosial Tematik*, Bandung, Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, 2021, pp. 107-136.
- [9] S. Thalia, B. Nerissa Arviana, R. Andrea and R. Wardani, "Mengembangkan Bahasa Ekspresif Anak Down Syndrome dengan

Pelatihan," *Jurnal Atma Inovasia (JAI)*, Vols. 2, no. 6, pp. 624-630, 2022.

- [10] A. Samsara, *Mengenal Psikologi Humanistik: Versi PDF Edisi Perdana*, LAUTANJAWA.COM, 2020, pp. 32-33, 56.
- [11] Nurhikmah, S. Trinurmi, P. M. A. Rahmatiah and M. Masri, "Efektivitas Penerapan Logoterapi Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penyandang Disabilitas Fisik," *RITMA: ISLAMIC INTEGRATED JOURNAL*, Vols. 1, Nomor 2, pp. 36-46, 2023.
- [12] T. Shantall, *The Life-changing Impact of Viktor Frankl's Logotherapy 1st ed*, Switzerland: Springer, 2020.
- [13] S. J. Costello, in *Applied Logotherapy Viktor Frankl's Philosophical*, Britain Library, Cambridge Scholar, 2019, pp. 57-59.
- [14] B. Alexander, "Logotherapy and Existential Analysis," in *Proceedings of the Viktor Frankl Institute Vienna*, Vienna, 2016.
- [15] V. E. Frankl, *The Will To Meaning: Foundations and Applications of Logotherapy*, New York: Penguin, 1988.
- [16] A. Ikhlusal Amal, D. Retno Sulistyoningsih and R. Setyawati, "Pelatihan Brief Psychoeducation bagi Kader Warga Peduli AIDS (WPA) Genuksari dalam Mengurangi Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan Human Immunodeficiency Virus (ODHIV)," *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 8, no. 5, p. 797-801, 2023.
- [17] S. Salami, M. A. Ayu and Y. Perla, "Studi Kualitatif Strategi Koping Penderita HIV AIDS di Kota Bandung," *Faletehan Health Journal*, Vols. Vol. 8, No. 1, no. Kesehatan Masyarakat, Kebidanan, Keperawatan, pp. 22-30, 2021.
- [18] J. Arroisi, Mukharom and R. Akhirul, "Makna Hidup Perspektif Victor Frankl: Kajian Dimensi Spiritual dalam Logoterapi," *Jurnal Ilmu Ushuluddin*, Vols. Vol. 20, No. 1, no. Teologi Islam dan Tassawuf, pp. 91-115, 2021.
- [19] V. E. Frankl, *Man's Search for meaning*, New York: Washington Square Press Publication, 1984.
- [20] F. Setya Nugroho, "DISONANSI KOGNITIF ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHIV) DI SURABAYA DALAM KONDISI RESILIENSI," *The Commercium*, Vols. 3, no. 2, pp. 1-5, 2020.

#### PENULIS



**Willfridus Demetrius Siga<sup>1</sup>**, Prodi Filsafat, Fakultas Filsafat, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung.



**Ester<sup>2</sup>**, Prodi Filsafat, Fakultas Filsafat, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung.



**Belasius Pantur<sup>3</sup>**, Prodi Filsafat, Fakultas Filsafat, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung.