

**KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU DENGAN
HIV/AIDS KETIKA HAMIL DAN PASCA MELAHIRKAN**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata II pada
Jurusan Magister Sains Psikologi**

Oleh:

NAWANG SETYONINGRUM
S300140033

**PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU DENGAN
HIV/AIDS KETIKA HAMIL DAN PASCA MELAHIRKAN**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

NAWANG SETYONINGRUM
S300140033

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen

Pembimbing



Dr. Sri Lestari, M.si.

HALAMAN PENGESAHAN

**KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU DENGAN HIV/AIDS KETIKA
HAMIL DAN PASCA MELAHIRKAN**

Disusun oleh:

Nawang Setyoningrum

S300140033

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Magister Sains Psikologi

Universitas Muhammadiyah Surakarta Pada hari Kamis, 15 Juni 2017

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

**1.Dr. Sri Lestari, M.Si.
(Ketua Dewan Penguji)**


(.....)

**2.Dr. Wiwien Dinar Pratisti, M.Si.
(Anggota I Dewan Penguji)**


(.....)

**3.Dr. Eny Purwandari, M.Si.
(Anggota II Dewan Penguji)**


(.....)

Direktur




Prof. Dr. Bambang Sumardjoko

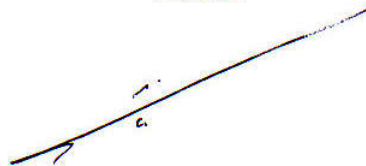
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya*di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 26 Juli 2017

Penulis



Nawang Setyoningrum

S300140033

KESEJAHTERAAN SUBJEKTIF PADA IBU DENGAN HIV/AIDS KETIKA HAMIL DAN PASCA MELAHIRKAN

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan serta faktor yang mempengaruhinya. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*), dan dokumentasi. Informan penelitian ini adalah 4 orang ibu dengan HIV/AIDS, satu ibu hamil dan tiga ibu pasca melahirkan. Hasil penelitian: Kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan merupakan kebahagiaan yang bersumber pada domain pernikahan dan kondisi kesehatan. Pada domain pernikahan dirasakan adanya kebahagiaan dan kepuasan seutuhnya, lebih bersemangat dalam hidup, kenyamanan dan ketrentaman, memperoleh banyak kasih sayang dari keluarga yang bersumber dari keharmonisan rumah tangga serta munculnya keinginan untuk memperoleh keturunan kembali meskipun telah terdeteksi HIV/AIDS. Domain kondisi kesehatan memunculkan rasa syukur, yang meliputi: adanya penerimaan serta dukungan yang baik dari orang terdekat, merasa hidup menjadi lebih bermakna, memiliki harapan masa depan, dan penerimaan diri. Adapun faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif ibu HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan: faktor internal, adanya spiritualitas pada diri informan, pernikahan, kondisi kesehatan, dan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Sedangkan faktor eksternal meliputi, dukungan suami, dukungan keluarga, dukungan teman baik ODHA maupun non ODHA.

Kata Kunci: Kesejahteraan Subjektif, Ibu dengan HIV/AIDS, Hamil dan Pasca Melahirkan.

ABSTRACT

This research aims to describe how to subjective well being of mothers with HIV / AIDS when pregnancy and post partum and the factors that influence it. Collection data techniques in this research by interviews (*indepth interview*), and documentation. Informants of this research were 4 women with HIV / AIDS, one pregnant mother and three post partum mothers. Results: The subjective well being of mothers with HIV / AIDS when pregnancy and post partum is a blessing sourced in the domain of marriage and health conditions. In the domain of marriage is felt happiness and complete satisfaction, more vibrant in life, comfort and tranquility, get a lot of affection from the family that comes from harmonious family and the emergence of the desire to get back descent despite being detected HIV / AIDS. The domains of health conditions give rise to gratitude, which includes: acceptance as well as good support from the nearest person, feeling life becomes more meaningful, have a future expectation, and self-

acceptance. The internal and external factors that affect the subjective well being of HIV / AIDS mothers when pregnant and post partum: internal factors, the existence of spirituality in self informants, marriage, health conditions, and knowledge about HIV / AIDS. While external factors include, support of husbands, family support, support friends with ODHA and non ODHA.

Key words: subjective well being, mother with HIV/AIDS, pregnant and post partum.

1. PENDAHULUAN

Tidak dapat dipungkiri bahwa kebahagiaan menjadi satu hal yang ingin diraih oleh semua orang, baik oleh kaum laki-laki maupun perempuan. Jika ditanya tentang tujuan hidupnya, kebahagiaan mungkin akan menjadi jawaban bagi sebagian besar orang. Berbagai upaya dilakukan oleh manusia untuk mencapai kondisi bahagia (Patnani. M, 2012). Schimmel (2009) menjelaskan bahwa kebahagiaan merupakan penilaian individu terhadap keseluruhan kualitas hidupnya, kebahagiaan terkadang juga disebut sebagai kesejahteraan subyektif. Pada sebagian besar wanita, kebahagiaan dicirikan dengan memperolehnya keturunan. Wanita juga tidak lepas dari persepsi sosial bahwa wanita sejati adalah wanita yang mampu mengandung dan melahirkan (Ulfah & Mulyana, 2014).

Masa kehamilan diyakini mampu mempengaruhi kepuasan seorang wanita akan perannya sebagai perempuan sejati. Pada saat kehamilan, wanita telah mempunyai harapan-harapan tentang kesejahteraan dirinya secara personal dan bayinya, mendapatkan sikap penerimaan dari masyarakat terhadap kehamilannya, memberi dampak terhadap identitas dirinya, dan dapat mengajarkan pemahaman tentang sikap memberi dan menerima (Janiwarty & Zan Pieter, 2013). Secara psikologis, pada saat kehamilan ibu memahami peran barunya, oleh karenanya banyak perempuan hamil yang mengalami konflik batin. Jika kehamilan itu telah lama ditunggu-tunggu, maka limpahan perhatian dan kebahagiaan individu terhadap kehamilannya begitu besar, namun kadang-kadang juga sebaliknya ketika dokter atau bidan mendiagnosa adanya suatu kelainan pada kehamilannya maka reaksi yang muncul adalah rasa kecemasan yang berlebihan (Kasturi, 2011).

Pada kasus-kasus tertentu kehamilan sering terjadi bersamaan dengan penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi kehamilan atau sebaliknya memberatkan penyakit. Ada beberapa penyakit penyerta pada kehamilan, tetapi penyakit menular seksual pada kehamilan memiliki dampak yang serius pada ibu secara psikologis maupun fisik dan bagi janin yang dikandungnya (Manuaba, 2010). Pengaruhnya pada kehamilan maupun bayi yang akan dilahirkannya dapat dalam bentuk *abortus*, gangguan pertumbuhan janin, BBLR (berat badan bayi lahir rendah) maupun *partus prematurus* (Nyoman, Agustini, Luh, & Alit, 2013). Pada ibu hamil dengan HIV/AIDS risiko transmisi perinatal yaitu 20-40%, transmisi dapat terjadi melalui plasenta, perlukaan dalam proses persalinan, atau melalui ASI (Marmi & Ery, 2011).

Penularan infeksi HIV/AIDS dari ibu ke bayi merupakan penyebab utama infeksi HIV/AIDS pada bayi usia di bawah 5 tahun. Sejak HIV/AIDS menjadi pandemi di dunia, diperkirakan 5,1 juta balita di dunia terinfeksi HIV/AIDS. Hampir sebagian besar penderita tersebut tertular melalui penularan dari ibu ke bayi, penularan dari ibu ke bayi ini terjadi melalui proses persalinan. Selama persalinan bayi dapat tertular darah atau cairan vagina yang mengandung HIV/AIDS melalui paparan virus yang tertelan pada jalan lahir. Selain proses persalinan, menyusui bayi juga salah satu faktor pendukung bayi terinfeksi dikarenakan pada ASI terkandung virus HIV/AIDS (Depkes RI, 2006)

Pada masa kehamilan, ibu hamil dengan penyakit menular seksual ini harus mengonsumsi obat untuk keberlangsungan kehamilannya. Tak jarang ibu hamil ini mengalami bentuk kekhawatiran dan kegelisahan akan dampak dari efek obat tersebut. Terlebih pada kasus ibu hamil dengan HIV/AIDS yang diwajibkan mengonsumsi obat ARV 2 kali sehari, untuk meningkatkan CD4 (kekebalan tubuh). Psikis yang baik berperan penting pada peningkatan CD4, terbukti dari kisah nyata seorang survivor HIV/AIDS yang nilai CD4 nya meningkat karena memiliki daya juang yang tinggi atau sifat optimisme untuk melanjutkan hidup menjadi lebih baik dan melawan rasa kekecewaannya akan penyakit yang dialaminya (Sujatmoko & Sofro, 2015).

Sikap optimisme yang terdapat pada survivor HIV/AIDS tersebut merupakan salah satu unsur komponen afek positif pada kesejahteraan subjektif. Kesejahteraan subjektif atau kebahagiaan saat ini merupakan topik yang cukup hangat dibicarakan para ahli psikologi dengan label *subjective well-being*. Istilah kesejahteraan subjektif menurut Diener (2000) merupakan istilah ilmiah dari kebahagiaan. Penggunaan istilah kesejahteraan subjektif bukan kebahagiaan untuk menghindari kerancuan, karena kebahagiaan dapat bermakna ganda. Kesejahteraan subjektif merupakan persepsi seseorang terhadap pengalaman hidupnya, yang terdiri dari evaluasi kognitif dan afeksi terhadap hidup dan direpresentasikan dalam kesejahteraan psikologis (Compton, 2005). Carr (2004) memberikan definisi kesejahteraan subjektif sebagai sebuah keadaan psikologis positif yang dicirikan dengan tingginya tingkat kepuasan hidup, tingginya tingkat emosi positif dan rendahnya tingkat emosi negatif..

Emosi negatif yang paling umum dirasakan adalah kesedihan, kemarahan, kecemasan, kekhawatiran, stres, frustrasi, rasa malu, dan bersalah (Diener, Seligman & Oishi, 2005). Kecemasan pada ibu hamil dengan HIV/AIDS ini juga dapat mempengaruhi keputusan mereka untuk memilih hamil atau mengakhirinya, Pernyataan tersebut termanifestasi melalui hasil penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti pada ibu hamil dengan HIV/AIDS seperti berikut ini:

"...Aku ini juga kemarin sempet galau, bingung mau tak akhiri atau tetep tak pertahanin soalnya lihat aktivitasku sekarang takut nggak kuat.."
(Wawancara dengan E, 03Mei 2016).

Hasil penelitian awal tersebut selaras dengan hasil penelitian Shonda, dkk (2007) bahwa salah satu sumber stres paling signifikan yang dirasakan oleh ibu hamil dengan HIV/AIDS positif yaitu apakah keputusannya untuk mempertahankan atau mengakhiri kehamilannya. Wanita yang memilih untuk mengakhiri kehamilannya mungkin memiliki pengalaman ambivalensi, perasaan bersalah, kehilangan, marah, dan takut menularkan HIV/AIDS ke anaknya. Faktor yang juga mempengaruhi yaitu termasuk pengalaman kehamilan sebelumnya, pengaruh pandangan negatif dari masyarakat, dan dukungan sosial yang lemah.

Bentuk kecemasan dan kekhawatiran ibu dengan HIV/AIDS positif tidak hanya dirasakan pada saat kehamilan saja, melainkan sampai dengan pasca melahirkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sanders (2008) yang menyatakan bahwa ibu yang positif HIV/AIDS takut akan menularkan virusnya pada bayinya, cemas tentang pengobatan ARV dan efek kehamilan terhadap kesehatannya. Kecemasan tentang penularan HIV/AIDS ke bayinya tetap ada sampai dengan mereka mendapatkan kepastian bahwa bayinya tidak tertular dan ini bisa berlangsung sampai dengan usia bayi 2 tahun.

Vicki, Rose Anne & Francesca (2012) menyatakan bahwa Infeksi HIV/AIDS menimbulkan dampak yang kompleks terhadap penderitanya selain menurunkan daya tahan tubuh dan infeksi *oportunitis* yang mengikutinya, masalah psikologi maupun sosial juga dialami oleh orang yang terdeteksi HIV/AIDS. Secara psikologis orang dengan HIV/AIDS dapat mengalami *distress* psikologi, termasuk harga diri yang rendah, kecemasan, ketakutan, dan bahkan berkurangnya rasa kepuasan terhadap hidupnya. Dari berbagai faktor itulah penderita HIV/AIDS rentan mengalami stres dan depresi yang dapat berdampak pada kesejahteraan subjektif mereka.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan beberapa hasil penelitian terdahulu yang sudah dipaparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti "*Bagaimana Kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan?*". Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan, serta mengungkap faktor-faktor yang mempengaruhi dinamika kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan serta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhinya. Metode fenomenologi ini dipilih karena berusaha memahami perilaku manusia dari segi

kerangka berfikir maupun bertindak orang-orang itu sendiri. Fenomenologi tidak berasumsi bahwa peneliti mengetahui arti sesuatu bagi orang yang sedang diteliti, yang ditekankan pada aspek subjektif dari perilaku orang (Moleong, 2013).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*), dan dokumentasi (Creswell, 2016). Wawancara mendalam merupakan cara mengumpulkan data secara langsung dengan bertatap muka dengan partisipan dan bermaksud untuk mendapatkan gambaran lengkap tentang topik yang diteliti (Moleong, 2013). Metode wawancara pada penelitian ini akan dilakukan kepada informan dengan kriteria dan karakteristik tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pertanyaan penelitian dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan tujuan penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya.

Penentuan Informan Penelitian

Pada penelitian ini pengambilan informan diambil secara *purposive sampling* dengan menetapkan ciri dan karakter tertentu dalam pemilihan informan penelitian (Herdiansyah, 2010). Ciri-ciri tersebut adalah :

1. Ibu dengan HIV/AIDS yang hamil atau pasca melahirkan.
2. Dapat berinteraksi dan berkomunikasi.

Proses pengambilan informan ini akan dilakukan di Kota Surakarta, karena pada observasi awal dengan salah satu KDS Solo pada tanggal 03 Mei 2016, didapatkan data satu ibu hamil, dan tiga pasca melahirkan dengan penyakit penyerta yaitu HIV/AIDS. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta dan KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) didapatkan hasil dari bulan Oktober 2005 sampai dengan Desember 2015 jumlah total penderita HIV/AIDS 1821 orang. Besaran kumulatif angka penularan HIV/AIDS melalui paparan dari ibu ke anak sampai pada akhir Desember 2015 yaitu sebesar 432 orang, yang notabnya penderita adalah seorang ibu rumah tangga.

Menurut Saebani (2008) dalam menganalisa penelitian kualitatif terdapat tahapan-tahapan yang dilakukan: a) Mengorganisasi data, b) Pengelompokan berdasarkan kategori, tema dan pola jawaban, c) Menguji asumsi atau permasalahan yang ada terhadap data, d) Mencari alternatif penjelasan bagi data, e) Menulis hasil penelitian. Kredibilitas data, pada penelitian kualitatif kredibilitas

mencakup validitas dan realibilitas data. Dalam penelitian ini, kredibilitas data menerapkan strategi *member checking* untuk mengetahui keakurasian hasil penelitian. *Member checking* ini dapat dilakukan dengan membawa kembali laporan akhir/deskripsi/tema-tema spesifik ke partisipan untuk mengecek kembali apakah mereka merasa hal tersebut sudah akurat (Creswell, 2016).

3. HASIL

3.1 Kesejahteraan subjektif pada setiap informan

3.1.1 Informan E

Berdasarkan hasil analisis dinamika kesejahteraan subjektif pada informan E, diketahui bahwa informan memiliki sikap bangga terhadap diri setelah terdeteksi HIV/AIDS karena informan sudah dapat menerima dan memaknai bahwa penyakit tersebut sebagai sebuah teguran dari yang Maha Kuasa. Penerimaan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, adanya penerimaan dan dukungan keluarga yang baik, dukungan para teman ODHA, bahkan dukungan positif dari masyarakat yang sudah mengetahui status HIV/AIDS-nya. Sikap penerimaan diri tersebut dapat mendorong munculnya rasa syukur atas keadaan yang dialaminya saat ini meliputi: kondisi kesehatan sekarang, penerimaan keluarga, informan mendapatkan keluarga baru suami dan kehamilannya saat ini. Informan merasa kehidupan yang sekarang menjadi lebih baik dibandingkan dulu. Bentuk ekspresi rasa syukur informan yaitu dengan berusaha membantu dan memotivasi para teman ODHA untuk bangkit dari keterpurukan dan tetap semangat dalam menjalani hidup. Sumber kebahagiaan informan adalah terletak pada domain pernikahan dan merasa bermakna atau dapat bermanfaat bagi orang lain.

Hasil penelitian ini selaras penelitian Tobing (2015) tentang *subjective well being* pada relawan pasien *skizofrenia* yang menyatakan bahwa, para relawan merasa lelah akan tetapi mereka menyadari bahwa tindakannya merupakan pelayanan terhadap sesama yang merupakan wujud rasa syukurnya kepada Tuhan. Mereka juga menerangkan bahwa

merasakan kebahagiaan yang sangat besar saat berada di tengah-tengah pasien *skizofrenia*, melihat para pasien dapat pulih dan pulang kepada keluarganya masing-masing. Hal tersebut juga dirasakan oleh informan E yang mewujudkan rasa syukurnya dengan menolong, memberikan motivasi dan semangat sesama teman ODHA untuk bersama-sama bangkit dari keterpurukan dan menata hidupnya kembali menjadi lebih baik. Selain itu pernikahan juga menjadi kunci kebahagiaan bagi informan. Dari pernikahan informan memiliki semangat hidup kembali dan menjadi lebih bermakna, memiliki harapan masa depan, memiliki keinginan untuk mendapatkan keturunan, serta penyetaraan HAK bagi kaum wanita ODHA.

3.1.2 Informan H

Berdasarkan hasil analisis dinamika kesejahteraan subjektif pada informan H, diketahui bahwa informan berusaha menerima dan memaknai penyakit ini sebagai sebuah takdir. Informan merasa bersyukur dengan keadaan sekarang, dimana informan mendapatkan penerimaan positif dari keluarga dan dukungan penuh disaat informan terpuruk. Tidak hanya dukungan dari keluarga saja yang informan dapatkan melainkan dukungan dari para teman ODHA yang selalu memberikan semangat lebih untuk tetap bertahan hidup. Motivasi terbesarnya untuk tetap berjuang hidup yaitu anak. Sikap bangga terhadap diri informan muncul dari domain kondisi kesehatan dan pernikahan atau keluarga baru yang dimilikinya sekarang. Sebuah pernikahannya saat ini membuat informan lebih bersemangat dalam hidup, menjadi sumber kebahagiaan, harapan di masa depan dan dapat memunculkan motivasi memiliki anak kembali serta penyetaraan HAK sebagai wanita ODHA. Menurut Diener & Oishi (2005) menyatakan bahwa pernikahan memiliki korelasi yang positif terhadap kesejahteraan subjektif kolektif pasangan yang menikah lebih bahagia dari pada pasangan yang tidak menikah tapi tinggal bersama, atau yang tidak memiliki pasangan. Orang-orang yang menikah cenderung

dilaporkan lebih bahagia dari pada mereka yang bercerai, janda ataupun lajang.

Saat ini informan H adalah ibu pasca melahirkan dengan usia anak 1 tahun 2 bulan. Pada saat kehamilannya setelah terdeteksi HIV/AIDS informan merasa senang dan tidak khawatir karena sudah menjadi program oleh kedua belah pihak yaitu informan dan suami. Suami sangat mendukung informan, dengan cara selalu mengantarkan saat kontrol kesehatan dan kehamilan. Pada saat ini informan tidak merasa khawatir akan hasil tes HIV/AIDS anak. Informan optimis dan yakin akan hasil tes anak tidak tertular virus HIV/AIDS, karena informan merasa sudah berusaha semaksimal mungkin pada saat kehamilan dan pasca melahirkan untuk mengurangi kontak penularan, serta informan rutin berkonsultasi pada dokter dan layanan kesehatan setempat. Status HIV/AIDS informan tidak diketahui oleh masyarakat sekitar, karena informan masih takut dengan dampak yang akan muncul jika status kesehatannya terungkap.

3.1.3 Informan T

Berdasarkan hasil analisis dinamika kesejahteraan subjektif pada informan T, diketahui bahwa informan dapat menerima diri dengan status HIV/AIDS nya saat ini karena informan memaknai penyakit ini sebagai sebuah cobaan hidup dari yang Maha Kuasa. Informan tertular dari suami pertamanya yang selingkuh atau melakukan hubungan seks bebas. Tetapi informan tidak menyalahkan suami sepenuhnya dengan penyakit yang dideritanya. Baginya semua keadaan yang dialaminya saat ini adalah takdir yang sudah diberikan dan itu yang terbaik baginya. Hanya dengan kepercayaan kepada yang Maha Kuasa saja yang informan miliki, serta dukungan dari anak dan para teman ODHA yang memberikan semangat dalam hidupnya. Informan tidak mendapatkan dukungan sepenuhnya dari keluarga, dan bahkan mendapatkan penerimaan negatif.

Sumber kebahagiaannya saat ini yaitu pada domain pernikahan, informan mendapat keluarga baru suami, dan anak yang baru saja lahir berusia 3 bulan. Baginya pernikahan menambah semangat hidup, informan dapat memiliki harapan di masa depan, motivasi untuk mempunyai keturunan kembali dan penyetaraan HAK bagi kaum wanita ODHA. Pada saat kehamilannya terdapat bentuk kekhawatiran, dikarenakan informan takut akan penularan HIV/AIDS-nya pada anak. Tetapi dengan dukungan penuh dari suami dan informan ingin membahagiaan suami, semua bentuk kekhawatiran tersebut informan berusaha menepisnya dengan sering mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh KDS setempat. Hal ini selaras dengan penelitian Patnani, M (2012), yang menyatakan bahwa sumber kebahagiaan pada kaum perempuan yang paling penting adalah keluarga.

Terlebih pada perempuan yang menikah, sumber kebahagiaan yang terpenting bagi mereka adalah anak. Hal ini dapat dipahami mengingat salah satu tujuan pernikahan adalah mendapatkan keturunan, dengan demikian anak menjadi salah satu sumber kebahagiaan. Begitu pula yang dilakukan oleh informan, informan berusaha agar rumah tangganya berjalan harmonis dengan memiliki keturunan kembali atas dasar permintaan suami. Sikap bangga terhadap diri didapat dari, dimana informan mendapatkan banyak dukungan dari suami, para teman ODHA, dan memperoleh pengalaman baru disaat informan mengikuti berbagai acara yang diselenggarakan oleh KDS tentang HIV/AIDS. Informan menganggap teman ODHA lebih dari keluarga, karena setiap ada permasalahan atau kecemasan-kecemasan yang muncul informan selalu meminta solusi pada para teman ODHA dan banyak manfaat yang informan peroleh dari perkumpulan seperti dukungan: emosional, finansial dan bahkan spiritual.

3.1.4 Informan N

Berdasarkan hasil analisis dinamika kesejahteraan subjektif pada informan N, diketahui bahwa informan dapat menerima diri dengan penyakitnya saat ini dikarenakan informan sudah memaknai ini sebagai sebuah takdir dan berusaha menjalaninya seiring dengan berjalannya waktu. Bentuk penerimaan diri pada informan ini juga didukung oleh beberapa faktor yaitu, dukungan dan penerimaan keluarga yang baik disaat informan terpuruk dan anak menjadi motivasi terbesarnya. Pada saat terdeteksi HIV/AIDS informan sempat menutup diri dari lingkungan sekitar selama 2 tahun. Informan merasa kurang percaya diri dan semangat hidupnya berkurang. Tetapi adanya dukungan penuh yang didapat dari keluarga, anak serta para teman ODHA memberi semangat baru, sehingga informan dapat bangkit dan berusaha menata hidupnya kembali. Menurut penelitian Marinda, Maretha, Jenny, Kathleen & Brian (2013) dukungan sosial dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis orang dengan HIV/AIDS, dan dapat mengatasi stres menjadi lebih baik. Hal tersebut selaras dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa informan dapat berbagi keluh kesah serta mendapatkan dukungan positif dari keluarga dan orang terdekat terhadap dirinya sehingga bertambah rasa kebahagiaan dalam dirinya. Informan mengatakan sumber kebahagiaannya yaitu, dukungan dan kasih sayang dari keluarga.

Sikap bangga terhadap diri informan didapat pada domain, kondisi kesehatan dan pernikahan, dimana informan merasa bangga bisa tetap bertahan dan semangat dalam hidup, serta pernikahannya saat ini juga memberi dampak positif baginya, informan berusaha mempertahankan kehamilannya hingga pasca melahirkan karena dukungan penuh dari suami. Saat ini informan N adalah ibu pasca melahirkan dengan usia anak 9 bulan, informan tidak merasa khawatir dengan hasil tes HIV/AIDS anak. Karena informan optimis dan yakin jika hasil tes anak tidak tertular. Sikap optimisme itu didapat dari dukungan penuh suami

dan informan rajin membaca buku atau artikel-artikel tentang HIV/AIDS dan rutin berkonsultasi dengan dokter pribadinya.

3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan

3.2.1 Faktor Internal

3.2.1.1 Pernikahan

Pernikahan merupakan ikatan sosial atau pribadi antara pria dengan wanita yang pada hakikatnya akan membentuk sebuah keluarga. Di setiap pernikahan mengandung maksud dan tujuan tersendiri seperti memperoleh keturunan, menunjang ekonomi, memperoleh rasa aman maupun ketenangan dalam kehidupan pasangan tersebut. Pada sebuah pernikahan juga dapat memberikan suatu kepuasan tersendiri dalam kehidupan individu. Begitu pula yang dirasakan oleh keempat informan, bagi mereka pernikahan memberikan dampak positif berupa: lebih bersemangat dalam menjalani hidup, memiliki tempat bersandar untuk berkeluh kesah dan berjuang bersama, munculnya keinginan memiliki keturunan kembali disaat para informan sudah terdeteksi HIV/AIDS, serta memiliki sikap optimisme atas penyeteraan HAK mempunyai anak bagi kaum wanita dengan HIV/AIDS.

Pernikahan dimaknai sebagai sumber kebahagiaan dan timbulnya harapan-harapan masa depan bagi para informan. Menurut Diener (dalam Eid & Larsen, 2008) menjelaskan bahwa individu yang memiliki kepuasan pernikahan DS (*domain satisfaction*) tinggi juga memiliki LS (*life satisfaction*) tinggi karena kepuasan pernikahan merupakan aspek penting dari LS (*life Satisfaction*). Pernyataan tersebut selaras dengan pendapat Glen & Weaver (dalam Diener, 2009a) yang mengemukakan bahwa pernikahan adalah faktor paling kuat bagi kesejahteraan subjektif ketika pendidikan, pendapatan dan pekerjaan tidak terkontrol. Glen juga menemukan bahwa individu yang pernah bercerai sebelumnya

tidak berhubungan dengan kebahagiaan ketika individu tersebut menikah kembali. Pada kesimpulannya, kepuasan terhadap pernikahan dan keluarga adalah faktor yang sangat penting bagi peningkatan kesejahteraan subjektif seseorang.

3.2.1.2 Kondisi kesehatan

Pada domain kesehatan disini sangat penting bagi informan. Para informan sangat bersyukur dengan kondisi kesehatannya sekarang, bagaimana mereka tetap bertahan hidup sehat, memiliki semangat, dan bahkan tetap sehat disaat hamil hingga pasca melahirkan. Bentuk rasa syukur terhadap kesehatan saat inilah yang menambah kebahagiaan para informan. Menurut Diener & Oishi (2005) menyimpulkan bahwa kesehatan fisik berkorelasi dengan kesejahteraan subjektif (*subjective well being*), sehingga kesejahteraan subjektif mempengaruhi persepsi subjek terhadap kesehatan. Begitu pula yang dirasakan oleh keempat informan, mereka sangat bangga dengan pencapaiannya saat ini dimana mereka tetap sehat dan semangat dimana para teman-teman ODHA lainnya sudah tidak dapat mempertahankan hidupnya. Kesehatan merupakan faktor utama seseorang untuk memperoleh kebahagiaan, terlebih pada penderita HIV/AIDS yang rentan terhadap penyakit. Mereka merasakan kondisi kesehatan yang sama saat hamil dan pasca melahirkan seperti dahulu sebelum menderita HIV/AIDS. Hanya saja yang membedakan adalah perawatan dan konsumsi obat ARV yang diminumnya setiap hari untuk keberlangsungan kehamilannya.

3.2.1.3 Spiritualitas

Sebuah kehidupan merupakan hal yang patut disyukuri oleh setiap manusia, terlebih ketika manusia tersebut merasakan kebermaknaan hidup dan kesejahteraan terhadap keberadaan Tuhan didalam hidupnya. Spiritualitas adalah berkenaan dengan kehidupan batin (*inner life*) seseorang, yang ternyata memiliki

konsekuensi positif pada perilakunya dalam konteks organisasional. Spiritualitas memegang peranan penting untuk menciptakan rasa penerimaan diri pada penderita HIV/AIDS, sehingga dapat menerima apapun bentuk yang dialaminya saat ini sebagai sebuah takdir dan menganggap bahwa apapun yang dialami adalah terbaik dari yang Maha Kuasa. Keempat informan memandang positif, optimis dan bersemangat dalam menjalani hidup.

Keyakinan pada Tuhan yang baik mempengaruhi tingkat religiusitas seseorang. Religiusitas adalah berkenaan dengan perasaan beragama seseorang, yakni segala perasaan batin yang berhubungan dengan Tuhan, yang sifatnya lebih dogmatis. Para informan merasakan, setelah mereka terdeteksi HIV/AIDS menjadi lebih dekat dan patuh pada ajaran agama masing-masing. Meningkatnya tingkat spiritualitas dan religiusitas para informan juga mempengaruhi bagaimana cara mereka dalam menghadapi stres, terlihat ketika mereka merasakan kecemasan dan kekhawatiran berlebih selalu berdoa, meningkatkan ibadah serta memasrahkan diri kepada Tuhan. Selain itu, juga mempengaruhi rasa kebersyukuran atas kehidupan yang secara langsung menambah kebahagiaan dalam hidup. Para informan merasakan kehidupan setelah terdiagnosis menjadi lebih berarti dan ingin lebih memanfaatkan kesempatan hidup yang telah diberikan oleh Tuhan. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Irsanty (2010) yang menyatakan bahwa perubahan spiritual yang dirasakan oleh pasien setelah terdiagnosis HIV/AIDS mereka lebih mendekatkan diri, menghargai dan menikmati hidup serta pasrah menerima keadaan. Selain itu para pasien juga lebih bersemangat dalam menjalani hidup. Begitu juga yang dirasakan oleh keempat informan, para informan lebih memaknai hidup dan memiliki harapan-harapan pada kehidupan saat ini dan masa depan.

3.2.1.4 Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi kebahagiaan ibu hamil dan pasca melahirkan dengan HIV/AIDS. Apabila informan memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS maka akan mengurangi kekhawatiran dan kecemasan disaat kehamilan dan pasca melahirkan. Terbukti dari hasil penelitian ini 3 orang diantaranya memiliki sikap optimis akan segala bentuk yang terjadi baik saat kehamilan maupun pasca melahirkan. Pengetahuan disini didapat melalui buku-buku, internet, mengikuti perkumpulan para ODHA, maupun rajin melakukan kontrol kesehatan dan bertanya dengan dokter pribadi masing-masing. Tetapi salah satu informan yaitu Ny. T saat ini mengalami kecemasan akan hasil tes HIV/AIDS anak terakhirnya, dikarenakan kurangnya informasi atau pengetahuan serta faktor demografis lain yang mempengaruhinya seperti tempat tinggal dan sosial ekonomi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Marinda, Maretha, Jenny, Kathleen & Brian (2013) yang menyatakan bahwa sumber daya dalam bentuk pendapatan dan pendidikan yang baik akan mempengaruhi coping stres dan lebih mampu memberi arti positif untuk status HIV/AIDS. Coping berhubungan dengan pengetahuan HIV/AIDS yaitu yang menyatakan dimana wanita yang memiliki pengetahuan baik dalam HIV/AIDS akan lebih bersikap positif terhadap masa depan. Pengetahuan memiliki peranan penting terhadap wanita dengan HIV/AIDS positif dikarenakan untuk membantu mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan baik fisik maupun psikologis. Selain itu dengan adanya pengetahuan yang baik dari para penderita HIV/AIDS akan mempengaruhi bagaimana cara mereka melakukan perawatan baik saat hamil dan juga pasca melahirkan.

3.2.2 Faktor Eksternal

3.2.2.1 Dukungan suami

Adaptasi perempuan untuk menjadi seorang ibu memerlukan dukungan suami dan orang disekitarnya. Dukungan suami memiliki peranan penting bagi seorang istri, terlebih dalam keberlangsungan kehamilan dan pasca melahirkan. Suami merupakan kepala keluarga sekaligus *patner* istri untuk mengarungi bahtera rumah tangga. Seorang suami yang menjadi ayah dituntut dapat membantu istrinya dalam melewati kejadian-kejadian yang penting dalam hidup. Pada penelitian ini keempat informan mendapatkan dukungan penuh dari suami dikarenakan suami menginginkan keturunan dari informan, sehingga dukungan tersebut menjadi motivasi terkuat bagi para informan untuk mempertahankan kehamilannya dengan status HIV/AIDS.

Para informan ingin mewujudkan keinginan suami, agar keharmonisan rumah tangga berjalan dengan baik. Dukungan suami dari keempat informanpun cukup baik, terlihat dari para suami bersedia mengantarkan saat pemeriksaan rutin kehamilan dan bersedia memotivasi disaat para informan merasa putus asa. Tak hanya pada saat kehamilan, bahkan pasca melahirkan para suami juga selalu memberi dukungan baik secara emosional, materil maupun spiritual. Dukungan nyata dari suami itulah yang dirasakan oleh para informan, sehingga keempat informan memiliki optimisme akan kesehatannya. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliawan, D (2014) yang menyatakan bahwa ibu pasca melahirkan yang memiliki dukungan suami tinggi akan memiliki kesejahteraan yang baik. Kesejahteraan yang baik sangat berarti, terlebih bagi para ibu hamil dengan

HIV/AIDS untuk tetap optimis dengan kesehatan fisiknya dan juga bayi yang ada dikandungnya.

3.2.2.2 Dukungan keluarga

Dukungan keluarga menjadi faktor penunjang bagi kebahagiaan para informan. Keluarga adalah bagian terdekat dari informan. Dukungan keluarga dapat memberikan perasaan nyaman, tenang, dan dapat menjadi penyemangat dalam hidup. Penerimaan keluarga juga mempengaruhi kualitas kebahagiaan, informan dapat mencurahkan keluh kesah, menghilangkan kejenuhan dan bahkan keluarga juga menjadi salah satu sumber kebahagiaan para informan. Dari keempat informan 3 diantaranya mendapatkan dukungan dan penerimaan keluarga yang baik, yang menjadikan mereka lebih optimis, dan hidup dipenuhi oleh kasih sayang diantara keluarga. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Elisa, Desak & Iis (2012) yang menyatakan bahwa dampak dari dukungan keluarga yang dirasakan oleh ibu terdeteksi HIV adalah perasaan bahagia, membangkitkan semangat hidup, perasaan lebih tenang dan terbantu atas dukungan baik secara fisik, emosional maupun spiritual.

3.2.2.3 Dukungan Teman

Dukungan sosial disini yaitu meliputi dukungan dari para teman ODHA maupun non ODHA yang juga memberi arti penting bagi penderita HIV/AIDS. Kebermaknaan dukungan dari teman ODHA yaitu, informan merasa bahwa mereka tidak sendiri, dan dapat menjadi motivasi untuk tetap semangat pada saat mengikuti perkumpulan KDS yang berisikan para teman ODHA. Menurut Sarafino (2006) menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada memberikan kenyamanan pada orang lain, merawatnya atau menghargainya. Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari

hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai. Begitu juga yang dirasakan oleh salah satu informan yaitu Ny. T baginya dukungan para teman ODHA ini menjadi sangatlah berarti bahkan informan menganggapnya lebih dari keluarga dikarenakan Ny. T tidak mendapatkan dukungan dari pihak keluarga. Selain itu dukungan dari teman non ODHA juga dirasakan oleh Ny. E, Ny. H dan Ny. N, mereka merasakan bahagia atas bentuk penerimaan dirinya dengan status kesehatannya tersebut. Dari hasil penelitian ini di dapat bahwa dukungan sosial sangatlah berarti, bahkan dapat mengalahkan semua bentuk-bentuk kekhawatiran yang dirasakan oleh para informan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh April & Kodang yang menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, maka semakin tinggi tingkat kebermaknaan hidup ODHA. Sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang diterima, maka akan semakin rendah pula tingkat kebermaknaan hidup ODHA.

4 PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan merupakan kebahagiaan yang bersumber pada domain pernikahan dan kondisi kesehatan. Pada domain pernikahan dirasakan adanya kebahagiaan dan kepuasan seutuhnya, lebih bersemangat dalam hidup, kenyamanan dan ketrentaman, memperoleh banyak kasih sayang dari keluarga yang bersumber dari keharmonisan rumah tangga serta munculnya keinginan untuk memperoleh keturunan kembali meskipun telah terdeteksi HIV/AIDS.

Domain kondisi kesehatan yang dialami oleh keempat informan memunculkan rasa syukur, mereka merasakan kesehatan sangat berarti disaat teman-teman ODHA lain tidak dapat bertahan hidup. Rasa syukur yang dirasakan berupa: adanya penerimaan serta dukungan yang baik dari orang

terdekat, merasa hidup menjadi lebih bermakna, memiliki harapan masa depan, dan penerimaan diri.

Adapun adanya faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan yaitu : (faktor internal) merupakan pengaruh yang muncul dari dalam diri seseorang, meliputi: adanya spiritualitas pada diri informan, pernikahan, kondisi kesehatan, dan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Sedangkan (faktor eksternal) merupakan pengaruh yang muncul dari luar atau lingkungan meliputi: dukungan suami, dukungan keluarga, serta dukungan teman baik ODHA maupun non ODHA.

4.2 Saran

4.2.1 Informan

Bagi informan disarankan untuk tetap optimis dan bersemangat dalam hidup dengan cara memperbanyak mengikuti berbagai kegiatan KDS serta membagi pengalamannya dan berani membuka status HIV/AIDS nya dimasyarakat agar tidak ada lagi bentuk kekhawatiran ataupun kecemasan yang dirasakan sehingga tercipta kebahagiaan yang sesungguhnya.

4.2.2 Keluarga

Diharapkan keluarga dapat menerima dan memberi dukungan dengan cara selalu memberikan semangat dan tidak mendiskriminasi apabila salah satu keluarga sebagai penderita HIV/AIDS. Karena dukungan dari orang terdekatlah yang menjadi sumber kebahagiaan bagi para ODHA.

4.2.3 Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat menerima para ODHA ditengah masyarakat, agar tidak ada lagi diskriminasi dan stigma negatif kepada para penderita HIV/AIDS. Karena menurut hasil penelitian ini, tidak semua penderita HIV/AIDS adalah pelaku atau bermoral negatif melainkan korban.

4.2.4 Tenaga praktisi (Psikologi dan Kesehatan)

Diharapkan bagi tenaga praktisi yaitu tenaga kesehatan untuk dapat melayani dengan hati dan tidak ada diskriminasi baik secara pelayanan maupun tindakan medis. Dan bagi praktisi psikolog, diharapkan dapat berbagi ilmu tentang psikologi positif di forum para ODHA untuk membatu para ODHA agar selalu optimis dan bersemangat dalam hidup.

4.2.5 Peneliti selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menjadi sumber inspirasi dan dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggali data lebih dalam melalui penelitian yang sesuai seperti judul penulis, tentang kesejahteraan subjektif dapat diperluas dengan sasaran penelitian yaitu pada OHIDHA (Orang Hidup Dengan HIV/AIDS).

DAFTAR PUSTAKA

- Carr, A. (2004). *Positive Psychology. The Science of Happiness and Human Strengths*. New York: Brunner-Routledge.
- Compton, W. C. (2005). *Introduction to Positive Psychology*. USA: Thomson Learning
- Compton, W. C & Edward Hoffman.(2005). *Positive Psychology The Science of Happiness and Flourishing*. USA: Jon-David Hague
- Creswell, J.W. (2016). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. London: SAGE Publications.
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2014*. Surakarta: Departemen Kesehatan Kota Surakarta 2015.
- Departemen kesehatan RI. (2006). *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. Surakarta: Departemen Kesehatan Kota Surakarta 2015.
- Diener, E., Derrick, W., Robert, B.D., William, T., Chu Kim, P., Dong-Won, C., & Oishi, S. (2009). New measures of well-being. assessing well-being: the collected works of ed diener. *Social Indicators Research Series 39*, DOI 10.1007/978-90-481-2354-4 12.

- Diener, E., & Robert, B. D. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. John Wiley & Sons.
- Diener, E., Richard, E. L & Oishi, S. (2005). The Science of Happiness and Life Satisfaction. *Psychological Journal : Chapter 5. Subjective well-being*.
- Diener, E. (2000). The science of happiness and a proposal for a national index of university of illinois at urbana-champaign. *USA: American Psychologist Associations*, 55 (1). 34-43.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2014). *Program Pengendalian HIV/AIDS Kota Surakarta*. Surakarta: Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Kota Surakarta Oktober 2015.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Salemba Humanika
- Irsanty, C. (2010). Makna spiritualitas pada pasien HIV/AIDS dalam konteks asuhan keperawatan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Journal Psychologi Universitas Indonesia*.
- Janiwarty, B. & Herri, Z.P. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori Dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Marmi, A.Retno, M.S & Ery, F. (2011). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marinda, K., Maretha, V., Jenny, M., Katheleen, S., & Brian, F. (2013). Psychosocial variables associated with coping of HIV-positive women diagnosed during pregnancy. *Original Paper, Spinger: New York*. 17, 498-507. doi: 10.1007/s10461-012-0379-7.
- Moleong, Lexy J. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Refisi*, Bandung: Pt. Remida Roda Karya
- Nyoman, N. M & Ni Luh Kadek, A. (2013). Infeksi menular seksual dan kehamilan. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013. Indonesia Kesehatan jurnal*, 304-310.
- Patnani, M. (2012). Kebahagiaan Pada Perempuan. Fakultas Psikologi Universitas YARSI. *Jurnal Psikogenesis*. 1, (1) / Desember 2012

- Sanders, L.B. (2007). *Women's Voices: The Lived Experience of Pregnancy and Motherhood After Diagnosis With HIV*. *Journal Of The Association Of Nurses In Aids Care*, 19 (1) 47-57.
- Sarafino, E.P. (1994). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction, Second Edition*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Shonda M. C., Robin, O., Delaney, Dianne, T., Bautista & Julainne, M. S. (2007). *Pregnancy Decisions Among Women with HIV. Original Paper, Springer: New York*. doi 1-10. DOI10.1007/s10461-007-9219-6
- Soebani.(2008). *Metode Penelitian*. Bandung : Pustaka Setia.
- Sujatmoko, A.S. & DR. Muc. (2014). *Sehat dan sukses dengan HIV/AIDS*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Tobing, E.M. (2015). Subjective well-being pada relawan skizofrenia yayasan sosial joint adulam ministry (JAM) di Samarinda. *Ejournal Psikologi*, 3 (1), 407-402.
- Kasturi, T. (2011). *Psikologi Untuk Kebidanan Dari Teori Ke Praktek*. Surakarta: Eastview.
- Ulfah, S. M., & Mulyana, O. P. (2014). Gambaran Subjective Well Being Pada Wanita Involuntary Childless. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(3).
- Vicki, E. Hutton. RoseAnne, M. & Francesca, E.C. (2012). Subjective well being and 'felt' stigma when living with HIV. *Qual Life Res* 22:65 – 73. doi 10.1007/s11136-012-0125-7