



JURNAL

PENELITIAN
PENDIDIKAN

AGAMA

KATOLIK

Volume 6, Nomor 1, Februari 2026

<https://jurnalppak.or.id/>

Published by
PERPETAKI

Perkumpulan Perguruan Tinggi Agama Katolik

Dewan Editor JPPAK (Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Katolik)

Pemimpin Redaksi dan Manajer Jurnal:

[Dr. Anselmus Yata Mones, M. Pd. \(Sekolah Tinggi Pastoral St. Petrus Keuskupan Atambua\)](#)

Wakil Pemimpin Redaksi:

[Dr. Anselmus Dore Woho Atasoge, M. Th. \(Sekolah Tinggi Pastoral Atma Reksa Ende\)](#)

Para Editor Pelaksana:

1. [Fabianus Selatang, S.S., M. Hum.](#)
2. [Dr. Megawati Naibaho, S. Ag., M. Th.](#)
3. [Lorensius Amon, M. Pd.](#)
4. [Herkulanus Pongkot, M. Hum.](#)

Admin IT OJS:

Paulus Pedro Langoday, S. Fil.

Web Designer

Dedymus Christian Nope, S. Kom.

Mitra Bestari:

1. [\(Pst.\) Prof. Dr. Armada Riyanto, STFT Widya Sasana, Malang, Jatim.](#)
2. [Dr. Basilius Redan Werang, S.S., S.Sos., JCL, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Bali.](#)
3. [Dr. Yohanes Subasno, STP-IPI, Malang, Jatim.](#)
4. (Rev.) Gilbert Duuk, STL., St. Peter's College, Kuching, Sarawak, Malaysia.
5. [\(Pst.\) Dr. Carolus Patampang, S.S., M.A., Sekolah Tinggi Kateketik dan Pastoral Rantepao, Toraja, Makassar, Sulawesi Selatan.](#)
6. [\(Pst.\) Ignasius Samson Sudirman Refo, STPAK St. Yohanes Penginjil, Ambon, Maluku.](#)
7. [Capt. Cahya Fajar Budi Hartanto, M.Mar., M.Si., Politeknik Bumi Akpelni, Semarang, Jateng.](#)
8. [Vinsensius Crispinus Lemba, S.Fil., M.Pd., Institut Keguruan dan Teknologi, Larantuka, NTT.](#)
9. [Dr. Andarweni, S.E., M.M., STPKat St. Fransiskus Asisi, Semarang, Jateng.](#)
10. [Dr. Simplesius Sandur, S.S., Lic.Phil., STIKAS Santo Yohanes Salib, Bandol, Kalbar.](#)
11. [Dr. Donatus Wea, STP Santo Yakobus Merauke.](#)
12. [Dr. Mikael Sene, S.Fil,M.Pd., Universitas Katolik Weetebula.](#)
13. [Paulus Tibo, M.Th., Sekolah Tinggi Pastoral Keuskupan Medan.](#)

Penerbit:

PERPETAKI

Perkumpulan Perguruan Tinggi Agama Katolik Indonesia
Jl. Seruni No. 6, Malang, Jawa Timur, Indonesia

DAFTAR ISI
JPPAK Volume 6 Nomor 1, Februari 2026

Implementasi Kurikulum Merdeka dalam Pembelajaran Pendidikan
Agama Katolik di Sekolah Dasar Katolik Kota Malang **Hal 1-27**

T.N. Derung; H. Resi; I. PiusX; M.E.K. Koerniantono; M. Mandonza

Martyria Digitalis sebagai Paradigma Baru Kesaksian Iman Katolik **Hal 28-46**

Patricius Neonnub

Merancang Model Pemaknaan Bersama Kitab Suci Kontekstual untuk
Meningkatkan Resiliensi ODHA di Maumere **Hal 47-69**

S. H. Nahak; M. H. Abit; L. D. Liko

Kasih Tanpa Syarat dari Yesus Kristus dan Penghargaan
Positif Tanpa Syarat dari Carl Rogers bagi Generasi Z **Hal 70-87**

Krisostomus A. Rumadjak; Henderius Dasmirin

Transformasi Pastoral untuk Meningkatkan Partisipasi OMK dalam
Sakramen Tobat di Paroki St. Petrus dan Paulus Minomartani,
Yogyakarta **Hal 88-108**

Adrianus Musu Sili; Cornelius Satrio Tonapa

Fondasi Mariologis dari Peranan Maria dalam Kerasulan Legio Maria **Hal 109-127**

Gregorius Pasi; Shelomita Selamat



Merancang Model Pemaknaan Bersama Kitab Suci Kontekstual untuk Meningkatkan Resiliensi ODHA di Maumere

Servinus Haryanto Nahak¹⁾; Maximinus Hali Abit²⁾; Louis Diego Liko³⁾

¹⁾ Institut Filsafat dan Teknologi Kreatif Ledalero, Maumere, Indonesia

Email: servinusharnahak@gmail.com

²⁾ Institut Filsafat dan Teknologi Kreatif Ledalero, Maumere, Indonesia

Email: maxabitftk@gmail.com

³⁾ Institut Filsafat dan Teknologi Kreatif Ledalero, Maumere, Indonesia

Email: louisdiegoliko@gmail.com



All publications by Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Katolik (JPPAK) is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) (CC BY-SA 4.0)

ARTICLE INFO ABSTRAK

Article History

Received 10-19-2025

Revised 11-04-2025

Accepted 11-04-2025

Kata Kunci:

ODHA; pemaknaan bersama; kitab suci; ketahanan diri; KDS

Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) adalah salah satu kelompok rentan yang sering mengalami stigma dan diskriminasi di tengah masyarakat. Dalam menghadapi situasi sulit ini ODHA perlu memiliki ketahanan diri (*Self-resilience*) yang memadai untuk bertahan hidup dan produktif. Salah satu kegiatan yang rutin dilakukan setiap bulan oleh para ODHA di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Flores Plus Support-Maumere untuk meningkatkan *self-resilience* mereka ialah Pemaknaan Bersama Kitab Suci. Namun, model Pemaknaan Bersama yang digunakan masih bersifat konvensional dan tidak kontekstual terhadap kebutuhan serta pengalaman spiritual ODHA. Penelitian kualitatif dengan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) ini bertujuan untuk mengonstruksi model Pemaknaan Bersama Kitab Suci sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan *self-resilience* ODHA. Sepuluh narasumber berpartisipasi dalam penelitian ini. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi partisipatoris. Pendalaman atas *self-resilience* para ODHA di KDS Flores Plus Support Maumere menunjukkan bahwa mereka memiliki citra diri yang negatif, distress psikologis, kekhawatiran akan masa depan dan penarikan diri secara sosial. Terhadap kegiatan Pemaknaan Bersama Kitab Suci selama ini, ODHA memberikan catatan kritis terutama terkait kekurangan fasilitator yang berbakat dan keterlibatan biarawan-biarawati serta kurangnya sarana penunjang seperti pertanyaan penuntun yang monoton dan kekurangan alat-alat teknologi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa model Pemaknaan Bersama Kitab Suci untuk meningkatkan kemampuan *self-resilience* ODHA sangat dibutuhkan.

ABSTRACT

Keywords:
 PLWHA; bible sharing;
 bible; self-resilience; peer
 group

People living with HIV/AIDS (PLWHA) are a vulnerable group who often experience stigma and discrimination in society. In facing this difficult situation, PLWHA need to have adequate self-resilience to survive and be productive. One of the routine activities carried out every month by PLWHA in the Peer Group of Flores Plus Support-Maumere to increase their self-resilience is Bible Sharing. However, the model of Bible Sharing used in this program is still conventional and not contextualized to the spiritual needs and experiences of PLWHA. This qualitative research using the Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) approach aims to construct a model of Bible sharing as a strategy to improve the self-resilience of PLWHA. Ten informants participated in this study. Data were collected through in-depth interviews and participant observation. An in-depth analysis of the self-resilience of PLWHA in Peer Group of Flores Plus Support in Maumere revealed that they experience negative self-image, psychological distress, future concerns, and social withdrawal. Regarding Bible sharing activities, PLWHA provided critical comments, particularly regarding the lack of talented facilitators and the involvement of priests and nuns, as well as the lack of supporting resources such as monotonous guiding questions and a lack of technological tools. These results indicate the urgent need for a Bible Sharing model to enhance the self-resilience of PLWHA.

I. PENDAHULUAN

Cita-cita global untuk mengeliminasi HIV-AIDS pada 2030 menghadapi tantangan besar di daerah seperti Kabupaten Sikka. Dalam dua dekade terakhir, periode 2003 s/d 2023, angka kumulatif kasus HIV-AIDS di Sikka mencapai 1088 kasus (Woso, 2023). Berdasarkan data terbaru (Juli 2025) total kasus HIV naik menjadi 1195 kasus. Khusus pada tahun 2025 saja KPAD Sikka melaporkan temuan 15 kasus baru HIV-AIDS (Admin SIKKA, 2025). Selain itu, sebagaimana di NTT pada umumnya, di Sikka pun kelompok terbanyak pengidap HIV-AIDS adalah para ibu rumah tangga (Langga, 2021; Seo, 2010).

Di balik data kasus di atas kertas, persoalan psikologis dan spiritual menjadi hal yang urgen untuk diperhatikan. ODHA mengalami tekanan sosial dan stigma moral yang memperparah kondisi mereka (Hidayanti, 2019; Zhang et al., 2023). Banyak dari mereka merasa bahwa penyakit ini adalah hukuman Tuhan atas dosa mereka (Ahmed et al., 2021; N. K. Fauk et al., 2021). Penafsiran

terhadap teks-teks Alkitab yang bersifat menghukum memperkuat trauma dan meminggirkan mereka dari komunitas iman.

Salah satu cara yang ditempuh untuk mendukung ODHA ialah melalui pembentukan kelompok sebaya (*peer group*) yang melibatkan para penyintas HIV, kerabat dekat, tim Dokter dari RSUD Hillers Maumere dan Tim pastor dari IFTK Ledalero (Murni, Green, Djauzi, et al., 2016; Murni, Green, Okta, et al., 2016; Purnama, 2015).

Di tengah kondisi penderitaan yang dialami para ODHA, Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) membantu mereka untuk saling mendukung, bertahan hidup, serta bangkit kembali dari situasi sulit yang mereka hadapi (Anok et al., 2018; Ayuningtyas et al., 2021; Raningsih et al., 2020). Dalam psikologi, kemampuan untuk bangkit kembali dan mengatasi penderitaan disebut “resiliensi” (Julien-Chinn et al., 2024).

Ciri seseorang dengan kemampuan resiliensi (*Self-resilience*) yang tinggi saat menghadapi situasi sulit dalam hidup adalah memiliki citra diri yang positif; mampu mengolah emosi, perhatian, serta perilakunya dengan baik; memiliki sikap optimis yang realistis tentang masa depan (Friborg et al., 2003; Jackson & Watkin, 2004), memiliki kemampuan beradaptasi dengan tuntutan kehidupan sehari-hari yang selalu berubah-ubah (Ali et al., 2010); serta mengalami keseimbangan hidup secara fisiologis, psikologis, dan sosial (Noviyanti et al., 2019).

Salah satu cara yang telah ditempuh untuk meningkatkan *self-resilience* ODHA di KDS Flores Plus Support (FPS) Maumere ialah melalui Pemaknaan Bersama Kitab Suci atau yang biasa dikenal di kalangan Katolik dengan istilah “Syering Kitab Suci” (*Bible sharing*) (Rovigis & Nahak, 2017). Dari pengalaman pendampingan terhadap ODHA di Maumere, ditemukan masih banyak ODHA belum memiliki kemampuan *self-resilience* yang baik terutama para ODHA yang baru mengetahui status HIV mereka (di bawah dua tahun).

Di antara anggota KDS sendiri masih berkembang satu tafsiran yang dominan bahwa HIV-AIDS adalah hukuman Tuhan atas dosa mereka. Dari perspektif Kristen, pandangan ini dipengaruhi, antara lain, oleh wawasan biblis yang melihat penyakit sebagai akibat dosa manusia (Nahak, 2019). Hal ini pun mempengaruhi cara ODHA berinteraksi dan bersosialisasi dengan masyarakat di sekitarnya. Sementara itu, dari sisi pastoral perlu dipikirkan secara serius

bagaimana menjalankan satu metode pastoral yang sensitif terhadap isu HIV-AIDS (Kirchberger, 2015).

Praktik Pemaknaan Bersama Kitab Suci yang dibuat di KDS FPS Maumere selama ini bersifat konvensional di mana metode-metode yang digunakan bersifat *top-down*. Artinya, metode pemaknaan bersama tersebut dirumuskan oleh para ahli tanpa mengetahui konteks atau latar belakang hidup kelompok rentan seperti para ODHA (Mesters, 1996). Karena itu, penelitian ini mempunyai posisi yang unik dibandingkan dengan studi-studi sebelumnya dalam mengembangkan metode pemaknaan bersama Kitab Suci. Misalnya, penelitian Asa (Asa, 2011) di KDS FPS Maumere lebih menekankan pada interpretasi teks-teks Kitab Suci dari perspektif ODHA, dengan menggunakan pendekatan hermeneutik. Di sisi lain, studi oleh Fauk dan Mahamboro (N. Fauk et al., 2022) mengangkat persoalan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dengan pendekatan Hak Asasi Manusia.

Sementara itu, penelitian ini mengintegrasikan pendekatan spiritual dan psikologis yang menempatkan kegiatan Pemaknaan Bersama Kitab Suci sebagai bagian dari *spiritual therapy* yang bertujuan meningkatkan *self-resilience*. Ini merupakan langkah konkret dalam menjembatani pendekatan teologi pastoral dengan psikologi pemulihan trauma. Untuk itu penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Metode ini memberikan pendekatan yang lebih mendalam terhadap pengalaman subjektif ODHA, berbeda dari pendekatan hermeneutik yang berfokus pada penafsiran teks Alkitab. IPA fokus pada bagaimana ODHA memahami pengalaman hidup mereka, sehingga lebih sesuai untuk menggali dinamika *self-resilience* secara personal. Dengan pendekatan ini dapat dihasilkan sebuah model Pemaknaan Bersama Kitab Suci berbasis kebutuhan ODHA.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperluas wacana akademik tentang peran agama dalam menghadapi HIV-AIDS, tetapi juga menyajikan inovasi metodologis dan praktis dalam merancang pendekatan spiritual yang lebih inklusif dan relevan dengan konteks lokal.

Dari latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Bagaimana kondisi *self-resilience* ODHA di KDS FPS Maumere?; 2) Apa catatan kritis ODHA di KDS FPS Maumere tentang kegiatan

Pemaknaan Bersama Kitab Suci yang dijalankan selama ini?; 3) Bagaimana model Pemaknaan Bersama Kitab Suci yang dapat meningkatkan *self-resilience* ODHA di KDS FPS Maumere?

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi interpretatif (IPA). Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam pengalaman hidup para ODHA, khususnya dalam memaknai identitas diri, pengalaman spiritual, dan proses mereka dalam membangun *self-resilience* melalui kegiatan Pemaknaan Bersama Kitab Suci.

Strategi pemecahan masalah dilakukan melalui tiga tahap: 1) Observasi partisipatoris terhadap pelaksanaan Pemaknaan Bersama Kitab Suci di kelompok KDS FPS Maumere untuk memahami dinamika interaksi, partisipasi, dan ekspresi spiritual para ODHA; 2) Wawancara mendalam dengan ODHA anggota KDS FPS untuk mengeksplorasi pemaknaan personal terhadap pengalaman hidup dengan HIV-AIDS dan peran agama dalam proses pemulihan psikologis mereka; 3) Analisis data menggunakan IPA akan membantu merumuskan tema-tema utama terkait pengalaman spiritual dan kebutuhan spiritual para ODHA. Hasil analisis tersebut digunakan untuk mengonstruksi atau merancang model Pemaknaan Bersama Kitab Suci kontekstual yang berbasis pada kebutuhan dan pengalaman spiritual para ODHA sendiri.

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Maumere-Kabupaten Sikka. Para ODHA dari berbagai wilayah Kabupaten Sikka berkumpul di Pusat Penelitian Candraditya-Maumere antara Juni s/d Agustus 2025. Jumlah sampel yang dijadikan subjek penelitian sebanyak 10 orang. Dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, sampel diambil dalam jumlah kecil dengan rata-rata 10 sampai 20 partisipan yang memungkinkan analisis yang mendalam dan komprehensif atas setiap pengalaman personal dan makna hidup partisipan (Pietkiewicz & Smith, 2014).

Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* untuk merekrut ODHA di Kabupaten Sikka-Maumere. Teknik *purposive sampling* ini paling umum digunakan dalam penelitian kualitatif dengan tujuan untuk memilih sampel yang sesuai dengan kriteria khusus yang sudah ditetapkan oleh peneliti sehingga tujuan

penelitian dapat tercapai (Howitt, 2016). Karena itu, kriteria inklusi dalam menyeleksi partisipan dalam penelitian ini adalah: 1) individu yang telah didiagnosa dengan HIV-AIDS dan telah hidup dengan kondisi tersebut paling kurang selama dua tahun dan setia mengikuti pertemuan bulanan KDS; 2) berusia di atas 18 tahun; 3) beragama Katolik atau Protestan; 4) menjadi anggota KDS FPS Maumere.

Proses analisis data dibuat setelah data hasil wawancara diperoleh dan ditranskrip secara cermat kata demi kata oleh peneliti. Analisis data metode penelitian IPA menggunakan tahapan analisis data menurut Smith, dkk (Smith et al., 2009) sebagai berikut:

- a) *Reading dan Re-reading*: peneliti membaca berkali-kali hasil transkrip wawancara agar peneliti memahami dengan baik dan utuh seluruh narasi pengalaman hidup para ODHA.
- b) *Initial Noting*: peneliti membuat catatan awal dan memberi komentar atas transkrip narasi yang dianggap bermakna dan relevan dari para ODHA agar peneliti mendapatkan intisari yang komprehensif dan terperinci dari data penelitian. Catatan awal ini dibuat secara deskriptif, linguistik, dan konseptual. Catatan deskriptif artinya peneliti memberi catatan atas kata-kata atau ucapan yang digunakan partisipan; catatan linguistik artinya peneliti memberi catatan atas bahasa atau istilah khusus yang digunakan partisipan dalam transkrip; dan catatan konseptual artinya peneliti memberikan catatan analitis dan mengajukan pertanyaan kritis atas narasi partisipan.
- c) *Developing emergent themes*: mengidentifikasi dan mengembangkan tema-tema yang muncul dari catatan-catatan awal serta mengelompokkan tema-tema tersebut berdasarkan perbedaan dan kesamaannya. Tema-tema ini mencerminkan makna yang lebih luas dari catatan-catatan awal yang dibuat pada tahap *initial noting*.
- d) *Searching for connections across emergent themes*: peneliti menganalisis hubungan antara tema-tema yang muncul dan mengklasifikasi tema-tema tersebut dalam satu pola yang saling terkait dan bermakna sehingga tema-tema tersebut memberikan pemahaman yang lebih luas tentang pengalaman hidup para ODHA.
- e) *Moving to the next case*: setelah peneliti menyelesaikan semua tahap analisis *point a)* sampai *d)* pada satu partisipan, maka peneliti kemudian

beralih menganalisis data dari partisipan kedua hingga partisipan kesepuluh.

- f) *Looking for patterns across cases*: Ini adalah tahap analisis kreatif ke tingkat yang lebih teoretis atas semua tema yang muncul dari setiap narasi responden. Peneliti memetakan hubungan antartema, melihat hubungan dari semua tema agar terbentuk satu kesatuan pola yang saling terkait dan bermakna. Hasil akhir dari proses ini ialah terbentuknya tabel tema yang menghubungkan seluruh tema yang muncul dari seluruh partisipan dan tabel tema untuk setiap partisipan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keadaan *Self-Resilience* para ODHA di KDS FPS Maumere

Tabel 1. Keadaan *Self-Resilience*

Tema Utama	Sub-Tema
Citra Diri Negatif (<i>Negative Self-Image</i>)	Menyalahkan diri sendiri Merasa rendah diri Menganggap diri tidak berguna
<i>Distress</i> Psikologis Mental <i>Distress</i>	Takut dan Cemas Stress
Kekhawatiran akan Masa Depan (<i>Future Concerns</i>)	Ketidakpastian akan Masa Depan Keluarga Kehilangan Harapan
Penarikan Diri Secara Sosial (<i>Social Withdrawal</i>)	Menarik Diri dari Keluarga Menarik Diri dari Lingkungan Masyarakat

Hasil Analisis Tematik (*Thematic analysis*) seperti yang dipresentasikan pada Tabel 1 di atas menunjukkan empat (4) tema utama dan sembilan (9) sub-tema tentang keadaan *self-resilience* para ODHA di KDS Plus Support Maumere.

Tema pertama yang menggambarkan keadaan *self-resilience* para ODHA adalah citra diri negatif (*Negative self-image*). Setelah mengetahui bahwa mereka mengindap HIV/AIDS, ODHA menyalahkan diri sendiri yang sudah melakukan

kesalahan atau perbuatan terlarang terhadap diri sendiri dan keluarga. Salah seorang partisipan mengungkapkan demikian: “Saya menilai waktu itu bahwa saya jahat terhadap diri dan keluarga saya, karena sudah melakukan perbuatan yang salah. Kenapa waktu itu saya melakukan hubungan yang terlarang? Karena saya kan sempat merantau begitu. Karena tergiur dengan banyaknya uang, kita langsung terjun ke tempat hiburan.” (Partisipan 1). Partisipan lain mengakui diri sebagai orang berdosa dan menilai HIV/AIDS yang dideritanya sebagai sebuah karma: “Jadi waktu itu dalam pikiran saya, hanya berpikir bahwa apakah ini karma buat saya? Ee mungkin dengan sa punya masa lalu. Dalam arti bahwa, namanya dalam perjalanan kehidupan manusia tu kan saya sendiri kan merasa bahwa saya bukan orang suci. Saya ini orang yang sangat berdosa. Dalam arti mungkin saya juga pernah gagal dalam berumah tangga sebelum menikah dengan suami. Dan waktu itu kami menjalin hubungan tanpa status, sampe punya anak dua. Jadi pikiran saya seperti itu. Apakah ini karma buat saya, karena selama ini mungkin saya menjalani hubungan tanpa status.” (Partisipan 2).

Citra diri negatif juga terungkap dalam sikap para ODHA yang merasa rendah diri. Seorang partisipan mengungkapkan, “Saya merasa rendah diri. Rendah diri sekali karena status saya HIV ini. Saya macam tidak ada apa-apanya lagi, tidak macam dulu lagi. Dan kalau saya liat orang lain, macam yaa saya tidak pantas saja.” (Partisipan 5). Selain itu, seorang partisipan juga mengungkapkan kerendahan dirinya demikian: “Saya dengar mereka omong-omong tidak baik tentang saya karena HIV ini, saya dalam hati bilang aduhh Tuhan, berarti begitu menjijikankah saya, begitu terhinakah saya.” (Partisipan 4).

Selain menyalahkan diri sendiri dan rendah diri, para ODHA juga menganggap dirinya tidak berguna, terutama bagi keluarga. Karena itu, ia menghendaki kematian atas dirinya. Seorang partisipan mengungkapkan demikian: “Saya pertama merasa saya ini pembawa sial dalam keluarga kami. Betul-betul yaaa tidak berguna begitu. Saya omong begitu karena saya sudah membawa penyakit ke dalam keluarga, berarti saya sudah berdosa sama keluarga, sama anak, itu yang pertama saya pikir, makanya waktu ibu masuk rumah sakit kan saya sempat bilang, mama saya minta maaf karena dari saya makanya mama juga terjangkit.” (Partisipan 10). Senada dengan itu, seorang partisipan mengakui: “Waktu awal-awal itu saya anggap tidak ada guna lagi saya ini. Sudah tidak ada guna juga di mata orang. Di rumah juga tidak ada yang terima

saya. Kita hidup juga buat apa. Jadi tiap hari hanya menangis. Coba Tuhan ambil juga dengan saya, daripada saya hidup.” (Partisipan 6).

Tema kedua adalah distres psikologis (*Mental distress*) di mana para ODHA merasa takut, cemas, dan stres. Seorang partisipan yang berstatus sebagai ibu rumah tangga mengatakan bahwa “perasaan saat pertama tahu status HIV waktu itu, yang paling dominan itu takut dan cemas, kenapa bisa saya yang seorang perempuan rumahan yang taunya pergi kerja dan pulang kerja, tapi kenapa saya bisa kena penyakit ini? Terus takut tidak diterima di keluarga, takut dikucilkan keluarga, yaa bisa jadi mereka kasi tinggal saya. Kalau untuk orang di luar daripada keluarga itu saya tidak terlalu, memang pikiran juga, tetapi saya lebih cenderung ke keluarga. Apakah keluarga bisa menerima saya?” (Partisipan 2). Partisipan lain merasa cemas dan takut akan reaksi tetangga atas statusnya sebagai seorang HIV/AIDS. Ia menceritakan, “Saya merasa cemas, pertama cemas, kemudian rasa takut. Karena kan kita awam, kita kena itu kan takutnya begini setelah tetangga atau keluarga mendengar bahwa kita jangkit HIV/AIDS-kan mungkin mereka itu menghindar dari kita.” (Partisipan 8). Selain takut dan cemas, partisipan lain juga mengalami stres, seperti yang diungkapkan oleh seorang partisipan: “Saya terpukul, stres sekali bercampur takut sekali. Saya tidak bisa terima; kok saya bisa dapat HIV dan AIDS ini. Karena saya tidak tau apa-apa, saya dapat dari suami saya. Dari orang tua tidak ada penyakit begini kok tiba-tiba saya dapat.” (Partisipan 6).

Tema ketiga yang mengungkapkan keadaan self-resilience pada ODHA adalah kekhawatiran akan masa depan (*Future concerns*) yang mencakup ketidakpastian akan masa depan keluarga dan kehilangan harapan. Seorang penyintas HIV yang sudah berkeluarga mengatakan, “Saya kepikiran sekali kalau saya mati, saya pikir siapa yang biyai isteri dan anak-anak. Ini soal rasa tanggung jawab saya sebagai bapa keluarga yang masih ada anak dan isteri.” (Partisipan 3). Lebih lanjut, seorang partisipan yang sudah berkeluarga juga mengakui,

“Tetapi waktu itu kan saya berat dengan penyakit-penyakit yang lain. Jadi, saya selalu pikiran begini, saya bisa bekerja seperti yang dulu lagi atau tidak, melakukan pekerjaan-pekerjaan berat itu bisa atau tidak. Fisik saya lemah sekali karena banyak penyakit tambah lagi HIV ini. Jangan sampai saya tidak mampu untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan berat terus menjadi hambatan untuk ekonomi keluarga.” (Partisipan 7).

Selain khawatir akan masa depan keluarga, para ODHA juga merasa putus asa ketika mereka merenung tentang masa depan. Seorang partisipan mengakui: “Saat itu, saya betul-betul putus asa. Saya menangis dan saya bilang begini Tuhan, kalau memang Tuhan rasa bahwa saya itu tidak pantas hidup untuk banyak orang ambil saja saya punya nyawa.” (Partisipan 5). Partisipan lain menceritakan, “Kalau masa depan kan sudah suram. Sudah. Kita mau ke sana takut, mau ke sini takut. Saya sempat sakit parah tahun pertama. Itu yang bikin saya kehilangan harapan. Karena saya tidak bisa kerja lagi.” (Partisipan 6).

Tema keempat adalah penarikan diri secara sosial (*Social withdrawal*), yaitu dari lingkungan keluarga dan masyarakat. Menghadapi ketakutan dan tekanan dari pihak keluarga, para ODHA memilih untuk menghindari dari keluarga. Seorang partisipan menyatakan, “Saya menjauh dari urusan-urusan keluarga besar apalagi urusan keluarga isteri ini. Saya takut kalau mereka salahkan saya terus karena sudah bikin dosa besar untuk keluarga kami ini. Saya bawa penyakit untuk isteri dan anak-anak. Jadi yaaa saya menghindar saja dari mereka. Kalau ada acara saya tidak pergi.” (Partisipan 2). Senada dengan ini, partisipan lain mengungkapkan: “Saya rasa banyak orang sudah tolak saya termasuk keluarga besar saya. Jadi saya lari dari kampung ke Makassar.” (Partisipan 8).

Selain menarik diri dari keluarga, penyintas HIV/AIDS juga menarik diri dari pergaulan di tengah masyarakat, seperti tetangga dan orang-orang yang dikenal. Seorang partisipan mengakui, “Saya seringkali merasa minder. Lebih banyak menghindar dari orang-orang, dari tetangga atau orang yang saya kenal. Memang kalau dipikir lagi HIV/AIDS inikan bukan penyakit TBC, kan tidak. Tapi saya ini sering minder hmmm tidak mau bergaul macam dulu lagi dengan tetangga.” (Partisipan 1). Partisipan lain juga mengungkapkan, “Saya seringkali menghindar dari orang-orang sekitar. Saya tidak tahan kalau saya dengar mereka omong saya dengan status HIV saya ini dan bilang jangan dekat-dekat dia nanti kita terjangkit. Jadi lebih nyaman itu saya tinggal saja di rumah. Saya lebih banyak di kamar.” (Partisipan 6). Lebih lanjut, seorang partisipan menyatakan “Saya malu, akhirnya lebih memilih sendiri begitu. Saya selalu menghindar orang banyak karena saya takut itu soalnya bergaul. Saya selalu kepikiran, nanti orang nilai bagaimana lagi saya ini. Karena itu, saya lebih banyak sendiri saja.” (Partisipan 3)

Temuan ini menunjukkan bahwa pemulihan *self-resilience* ODHA tidak hanya membutuhkan pendekatan psikologis, tetapi juga spiritualitas yang

membebaskan. Kitab Suci perlu dimaknai sebagai sumber pengharapan, bukan penghakiman (Kirchberger, 2015).

B. Masukan atau catatan kritis para ODHA tentang Pemaknaan Bersama Kitab Suci

Tabel 2. Masukan atau Catatan Kritis atas Kegiatan Pemaknaan Bersama Kitab Suci

Tema Utama	Sub-Tema
Kekurangan Fasilitator	Kekurangan fasilitator berbakat Kekurangan fasilitator Biarawan/biarawati
Sarana Penunjang	Pertanyaan penuntun yang monoton Kekurangan alat-alat teknologi

Tabel 2 di atas mempresentasikan tema utama dan sub-tema tentang masukan atau catatan kritis para ODHA tentang kegiatan syering yang sudah mereka jalani selama ini di KDS FPS Maumere. Catatan kritis mereka meliputi dua (2) tema utama, yaitu kekurangan fasilitator dan sarana penunjang; dan empat (4) sub-tema, yaitu kekurangan fasilitator berbakat, kekurangan fasilitator biarawan/biarawati, pertanyaan penuntun, serta alat-alat teknologi.

Pertama, kekurangan fasilitator berbakat. Dalam Pemaknaan Bersama Kitab Suci, para ODHA mengharapkan adanya fasilitator yang berbakat. Berbakat yang dimaksudkan adalah berbakat dalam melukis, seperti yang diungkapkan salah seorang partisipan, “Saya minta datangkan para frater yang punya jiwa seni. Maksudnya jiwa seni di sini supaya kita tidak berpatok pada firman tapi di situ kita buat kayak suatu karya seni supaya teman-teman itu tidak rasa jenuh. Mungkin di dalam KDS ini ada orang yang berbakat seni tapi tidak bisa meluapkan seperti itu. Maksudnya supaya mereka juga bisa meluapkan itu lewat seni-seni tadi itu. Jadi harus ada selingan dalam syering, yaa macam lukis atau menggambar begitu.” (Partisipan 1). Selain berbakat melukis, kegiatan Pemaknaan Bersama Kitab Suci perlu menghadirkan fasilitator yang berbakat musik. Salah seorang partisipan mengungkapkan demikian: “Saya secara pribadi suka musik. Bagus kalau ada yang main musik macam gitar begitu saat syering sehingga kami makin tersentuh

dengan teks Kitab Suci. Ini yang saya rasa kurang selama ini. Apalagi kalau ada orang yang jago main gitar itu, pasti bagus sekali.” (Partisipan 10).

Kedua, kekurangan fasilitator biarawan/biarawati. Para ODHA mengakui bahwa mereka kurang memahami isi teks Kitab Suci yang disyeringkan dalam kelompok. Selama ini mereka mengalami kekurangan fasilitator yang mampu menjelaskan teks Kitab Suci. Salah seorang partisipan mengakui demikian: “Kadang saya kurang paham teks Kitab Suci itu. Menurut saya, coba datangkan frater supaya jelaskan lagi, supaya dari kami yang tidak tahu Kitab Suci, supaya kami bisa lebih paham lagi tentang macam kata atau kalimat yang seperti itu harus dijelaskan dulu. Kadang-kadang kan dalam kalimat di dalam Alkitab itu kan bukan tersurat tapi tersirat ya, kadang-kadang dia terselubung seperti itu. Jadi kami butuh orang-orang yang lebih paham untuk menjelaskan.” (Partisipan 2). Terkait adanya kesulitan memahami teks Kitab Suci, para ODHA mengakui bahwa mereka membutuhkan kehadiran para biarawan/biarawati. Seorang partisipan mengatakan, “Saya rasa kalau bisa perlu tambah pastor, suster atau frater dari ordo-ordo lain-lain supaya kami diberi masukan tentang syering selama ini. Kami kan kadang tidak mengerti Kitab Suci. Jadi butuh penjelasan atau tukar pikiran begitu.” (Partisipan 9).

Ketiga, pertanyaan penuntun yang monoton. Para ODHA memberi catatan khusus terkait pertanyaan-pertanyaan penuntun untuk mendalami isi teks Kitab Suci. Seorang partisipan memberi catatan demikian: “Saya menilai kegiatan syering itu sebenarnya bagus. Tetapi terlalu monoton. Terlalu monoton yang seperti itu itu terus. Jadi kan ketika monoton dengan pertanyaan ceritakan pengalaman hidupmu. Berarti kan ceritanya kan itu itu saja. Walaupun oke lah memang setiap cerita itu punya makna tersendiri. Dan mungkin ada orang baru yang siap mendengar cerita kita karena dia orang baru ya. Tapi kalau yang datangnya orang barunya mungkin satu atau kadang-kadang juga tidak ada. Jadi kalau Kitab Sucinya monoton cuma itu itu saja. Saya rasa kayak terlalu apa ya. Terlalu mendikte dengan yang kali lalu-kali lalu.” (Partisipan 3). Selama ini, pertanyaan penuntun dianggap belum mampu membantu mereka untuk menjadi lebih terbuka menceritakan pengalaman mereka. Seorang partisipan mengungkapkan, “Yang perlu ditingkatkan dari Pemaknaan Bersama Kitab Suci itu mungkin pertanyaan-pertanyaannya. Eee supaya bisa bantu kami bisa menggali lagi supaya teman-teman itu lebih terbuka lagi dengan wawasan mereka itu, bisa lebih luas lagi.” (Partisipan 6).

Keempat, kekurangan alat-alat teknologi. Yang dimaksudkan dengan alat-alat teknologi adalah infocus untuk menampilkan gambar atau video yang relevan dengan tema syering. Seorang partisipan mengatakan bahwa “Mungkin baik kita bisa pakai gambar-gambar atau alat infocus supaya lebih menarik. Ada pertanyaan tapi juga dengan gambar-gambar tentang teks Kitab Suci supaya kami gampang mengerti.” (Partisipan 7). Partisipan lain mengungkapkan, “Kalo macam pake video itu bagus juga, supaya kita bisa ini lebih jelas to. Kalo bacaan ini kan kita hanya menganalisa isi bacaan, kemudian dengan kita punya keadaan sekarang. Mungkin yang macam tadi Yesus menampakkan diri ke 12 muridnya, itu kalo ada video lebih bagus.” (Partisipan 8). Gambar atau video ini penting bagi para ODHA, agar mereka lebih tertarik dan tidak bosan, seperti yang diungkapkan oleh seorang: “Bagus kalau pakai powerpoint dan ada gambar-gambar atau videonya sehingga orang rasa tertarik atau tersentuh dan akhirnya mereka mau syering pengalaman. Karena kalau tidak, kadang kami bosan dan ada yang diam saja tidak mau syering.” (Partisipan 10).

Kegiatan pemaknaan bersama Kitab Suci di kalangan ODHA merupakan praktik di mana umat biasa menjadi subjek pembacaan Alkitab (*people-centred reading*). Dalam kaitan dengan ini, Mesters mengingatkan bahwa seorang fasilitator bukan “bintang” tunggal melainkan penggerak partisipasi komunitas (Mesters, 2006). Oleh karena itu seorang fasilitator idealnya perlu dilatih agar tidak mendominasi pembicaraan. Selain itu, ia mesti mampu merumuskan pertanyaan-pertanyaan yang hidup, kontekstual, membuka pengalaman pribadi, dan mendorong tindakan (Tisera, 2002).

C. Model Pemaknaan Bersama Kitab Suci Kontekstual

Model Pemaknaan Bersama Kitab Suci Kontekstual merupakan pendekatan pastoral yang berangkat dari pengalaman hidup nyata para ODHA dan membaca Kitab Suci dari dalam konteks pergumulan mereka. Model ini berusaha menjadikan Sabda Allah bukan sekadar teks rohani, tetapi ruang dialog yang menyembuhkan antara pengalaman manusia dan kasih Allah yang hadir dalam sejarah (Bevans, 2010).

Dalam konteks KDS Flores Plus Support Maumere, banyak ODHA mengalami kesulitan psikologis seperti rasa bersalah, citra diri negatif, ketakutan terhadap masa depan, penarikan diri secara sosial, serta luka akibat stigma dan diskriminasi. Situasi ini menimbulkan kebutuhan mendalam akan penerimaan,

pengharapan, dan kebermaknaan hidup. Karena itu, Pemaknaan Bersama Kitab Suci kontekstual dirancang sebagai proses iman yang juga menjadi proses pemulihan psikologis.

Model ini tidak dimaksudkan sebagai pelatihan teologis atau katekese formal, melainkan sebagai ruang aman dan penuh kasih di mana para ODHA dapat 1) menyuarakan pengalaman dan perasaan tanpa takut dihakimi, 2) menemukan makna hidupnya kembali dalam terang Sabda Tuhan, 3) menyadari bahwa Allah hadir dan berkarya juga dalam luka dan keterbatasan, 4) membangun ketahanan diri (*self-resilience*) melalui dukungan komunitas dan pengharapan iman.

Pendekatan kontekstual berarti bahwa teks Kitab Suci dibaca bersama pengalaman konkret para peserta, bukan hanya dijelaskan secara doktrinal. Fasilitator membantu peserta menemukan hubungan antara kisah mereka dan pesan Sabda Tuhan. Dalam proses ini, refleksi iman menjadi proses penyembuhan batin, karena ODHA belajar melihat dirinya dengan kaca mata Allah sendiri; penuh kasih, berharga, dan layak hidup dengan martabat yang sama seperti semua manusia lain.

Dengan demikian, Modul Pemaknaan Bersama Kitab Suci Kontekstual bagi ODHA di KDS Flores Plus Support Maumere disusun untuk tiga tujuan berikut: 1) menjadi sarana pendampingan rohani dan psikologis; 2) membantu ODHA menumbuhkan *self-resilience* melalui perjumpaan dengan Sabda Tuhan; 3) meneguhkan bahwa iman kristiani adalah sumber kekuatan untuk bangkit dan melanjutkan hidup dengan penuh harapan. Berikut ini satu model yang ditawarkan oleh penulis:

1. Doa dan Lagu Pembuka (± 5 menit)
 - a) Petugas: Salah satu anggota ODHA (bergilir, sesuai jadwal yang ditetapkan bersama).
 - b) Tujuan:
 - Melatih keberanian tampil di depan umum.
 - Membantu ODHA mengekspresikan iman dengan rasa percaya diri.
 - c) Isi Kegiatan:
 - Doa spontan (2-3 menit) mohon kekuatan, penerimaan diri, dan kasih Tuhan.
 - Dilanjutkan dengan lagu pembuka bertema pengharapan, misalnya “Tuhanlah gembalaku”.

(Catatan: Fasilitator dapat menggunakan sarana teknologi seperti LCD proyektor untuk menampilkan teks lagu atau video lagu yang memungkinkan partisipasi aktif peserta).

Penelitian George Ironson, dkk menunjukkan bahwa praktik religius seperti berdoa berhubungan dengan *outcome* psikososial yang lebih baik. Bahkan, dalam beberapa kasus hal ini dapat memperkuat harapan hidup dan ketahanan pasien terminal seperti ODHA (Ironson et al., 2016). Selain berfungsi sebagai pengantar masuk ke dalam pertemuan, sebuah lagu bisa juga membantu menyiapkan suasana batin peserta secara psikologis. Lagu-lagu yang sesuai dapat dipilih bersama para ODHA yang bertugas menyiapkan syring.

2. Perkenalan (± 10 menit)

- a) Petugas: Setiap peserta pertemuan secara bergilir.
- b) Tujuan: Membangun keakraban dan rasa diterima di komunitas.
- c) Kegiatan:
 - Setiap peserta menyebut nama dan satu hal positif tentang dirinya (misalnya: “Saya orang yang sabar,” atau “Saya senang membantu orang lain”).
 - Fasilitator menegaskan bahwa setiap pribadi berharga dan dicintai Tuhan, tanpa memandang kondisi apa pun.
 - Fasilitator bisa menutup sesi perkenalan dengan satu kutipan teks Kitab Suci, misalnya “Janganlah takut, sebab Aku telah menebus engkau, Aku telah memanggil engkau dengan namamu, engkau ini kepunyaan-Ku.” (Yes 43:1).
 - Perkenalan dapat dibuat dengan variasi *game* tertentu seperti “Bola nama”, “Bingo Kenalan”, “Jaring laba-laba”, dll.
(Catatan: Jika digunakan sarana teknologi, bisa ditayangkan cuplikan video dari game yang digunakan).

3. Pembacaan Teks Kitab Suci (± 5-7 menit)

Teks yang disarankan: Markus 1:40-45 (Yesus menyembuhkan orang kusta).

- a) Alasan pemilihan teks: Orang kusta pada zaman Yesus juga mengalami penolakan sosial, stigma, dan perasaan tidak layak yang mirip dengan pengalaman ODHA hari ini.

b) Langkah-langkah:

- Salah satu peserta membaca teks dengan perlahan dan penuh penghayatan.
- Diam sejenak (1-2 menit) untuk merenungkan dan meresapkan Sabda Tuhan.
- Teks Alkitab dapat juga disajikan dalam bentuk film pendek atau dramatisasi yang melibatkan ODHA anggota KDS.

Berikut ini daftar teks yang disiapkan untuk 12 kali pertemuan sesuai dengan kebutuhan psiko-spiritual para ODHA:

No.	Tema Psikologis-Fokus Syering	Teks Kitab Suci	Tujuan	Pesan
1	Menerima Diri yang Terluka (<i>Citra diri negatif</i>)	Mrk 1:40-45 (<i>Yesus menyembuhkan orang kusta</i>)	Menyadari bahwa kasih Tuhan lebih besar dari luka dan rasa malu diri.	Tuhan menyentuh kita tanpa menilai; kita berharga di mata-Nya.
2	Kasih yang Mengampuni dan Menerima	Luk 15:11-32 (<i>Anak yang hilang</i>)	Membangun kembali relasi dengan diri dan Tuhan melalui pengampunan.	Allah selalu menerima kembali siapa pun yang kembali kepada-Nya.
3	Tuhan Mengenal Namaku	Yes 43:1-4	Meneguhkan identitas sebagai pribadi yang dikasihi dan dilindungi Tuhan.	Tuhan memberikan harapan dan menguatkan mereka yang lemah
4	Jangan Kuatir akan Hari Esok (<i>Distres psikologis</i>)	Mat 6:25-34 (<i>Hal Kekuatiran</i>)	Belajar mempercayakan diri pada penyelenggaraan Tuhan.	Tuhan memelihara setiap makhluk; kita pun dijaga dengan kasih.
5	Ketika Hidup Terasa Berat	Mzm 34:19-20	Menemukan hiburan di tengah penderitaan dan stres hidup.	Tuhan dekat pada orang yang remuk hatinya.
6	Harapan yang Tidak Pernah Mati	Yoh 11:1-44 (<i>Yesus membangkitkan Lazarus</i>)	Menemukan kembali harapan hidup dalam Kristus.	Bersama Yesus, tak ada situasi yang benar-benar berakhir.
7	Aku Tidak Sendiri (<i>Penarikan diri sosial</i>)	Yoh 4:1-30 (<i>Percakapan Yesus dengan Perempuan Samaria</i>)	Belajar membuka diri dan membangun relasi yang menyembuhkan.	Tuhan datang menghampiri kita di tengah kesepian.

8	Diterima dan Dikasihi dalam Komunitas	Mrk 2:1-12 (<i>Orang lumpuh disembuhkan</i>)	Mengalami kekuatan iman komunitas yang mendukung dan menolong.	Iman bersama dapat membawa kesembuhan dan harapan baru.
9	Melampaui Stigma dan Batas Sosial (<i>Diskriminasi sosial</i>)	Luk 10:25-37 (<i>Orang Samaria yang baik hati</i>)	Belajar menerima kasih tanpa melihat latar belakang.	Kasih sejati melampaui batas sosial dan stigma.
10	Dihargai Apa Adanya	Luk 19:1-10 (<i>Yesus dan Zakheus</i>)	Menemukan kembali martabat dan penerimaan diri di hadapan Tuhan.	Tuhan melihat hati, bukan masa lalu kita.
11	Membangun Kekuatan dari Dalam (<i>Pemulihan self-resilience</i>)	2 Kor 4:7-10	Mengakui kelemahan sebagai jalan untuk menemukan kekuatan Allah.	Dalam kelemahan kita, kuasa Tuhan menjadi sempurna.
12	Menjadi Saksi Harapan bagi Sesama (<i>Pemaknaan baru hidup ODHA</i>)	Mat 5:13-16 (<i>Garam dan terang dunia</i>)	Mendorong ODHA untuk menjadi sumber inspirasi bagi komunitasnya.	Meski rapuh, kita tetap bisa memancarkan terang Kristus.

4. Syering di Kelompok Kecil (\pm 20–30 menit)

- a) Tujuan: Menumbuhkan keberanian untuk mengungkapkan pengalaman pribadi.
- b) Penjelasan singkat yang terdiri dari dua atau tiga poin tentang latar belakang teks yang dipakai dalam syering kelompok. Bahan ini perlu disiapkan fasilitator secara tertulis dan dibawakan sebagai kesempatan belajar bersama.
- c) Pertanyaan panduan:
 - 1) Bagian mana dari kisah ini yang paling menyentuh hatimu?
 - 2) Dalam pengalaman hidupmu, kapan engkau merasa “seperti orang kusta” – ditolak atau diabaikan?
 - 3) Apa yang membuatmu tetap kuat sampai hari ini?
 - 4) Bagaimana Sabda Yesus hari ini menguatkanmu untuk lebih menerima diri sendiri?

Beberapa catatan yang perlu diperhatikan sehubungan dengan kegiatan syering di kelompok kecil:

- 1) Fasilitator perlu menegaskan prinsip: tidak ada jawaban yang salah, tidak ada penilaian atas jawaban atas pertanyaan penuntun atau syering dari tiap orang.
- 2) Fasilitator perlu menegaskan pentingnya menjaga kerahasiaan syering kelompok. Prinsip kerahasiaan ini perlu ditekankan sebelum kegiatan syering kalau fasilitator yang dilibatkan adalah seorang yang bukan ODHA, seperti mahasiswa/i, biarawan/wati atau orang lain di luar KDS demi menjaga kenyamanan para ODHA.
- 3) Pertanyaan panduan syering dapat disesuaikan dengan teks Alkitab yang dipakai.

5. Pleno dan Penegasan (± 15-20 menit)

a) Tujuan:

- Syering yang menarik dan inspiratif di kelompok-kelompok kecil dapat juga didengar oleh anggota-anggota yang lain sebagai proses aling belajar.
- Untuk meningkatkan ikatan persahabatan dan rasa empati di antara anggota kelompok.

b) Kegiatan:

- 1) Kegiatan pleno diawali dengan sebuah lagu singkat yang sesuai atau sebuah game (*ice breaker*) untuk mencairkan suasana.
- 2) Tiap utusan kelompok membagikan hal yang inspiratif berdasarkan syering dan dinamika di kelompoknya.
- 3) Fasilitator memberikan penegasan rohani yang meneguhkan peserta, misalnya dengan mengatakan: "Tuhan tidak pernah menjauhkan kita. Seperti Yesus yang berani menyentuh orang kusta dan menyembuhkannya, Ia juga mau memulihkan martabat kita."
- 4) Ajak peserta untuk menulis satu kalimat afirmatif pribadi di kertas kecil, misalnya: "Aku berharga di mata Tuhan.", "Aku mampu bangkit.", "Tuhan tidak meninggalkanku.", "Allah adalah Kasih." Peserta dapat menempelkan kertas tersebut di papan doa atau disimpan dalam dompet pribadi. Selain menulis, bisa juga dibuka ruang untuk melukis, menyanyi, atau menyusun drama, dll.

6. Doa Penutup dan Informasi (\pm 10 menit)

- Doa spontan oleh petugas yang telah dipilih.
- Isi doa: ungkapan syukur, permohonan agar sabda hari ini menguatkan, dan doa bagi teman-teman ODHA lain yang sedang sakit, mengalami kesulitan atau yang sudah meninggal.
- Tambahkan lagu penutup.
- Fasilitator menyampaikan informasi kegiatan berikutnya (tema, petugas doa, teks Kitab Suci dan informasi lain yang relevan).

IV. DEKLARASI KEPENTINGAN

Penelitian ini dilakukan demi perkembangan ilmu pengetahuan. Tidak ada konflik kepentingan maupun finansial dalam seluruh proses penelitian ini.

V. PENDANAAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan dukungan dana hibah dari Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi (DIKTI) melalui skema Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) berdasarkan SK Nomor 0419/C3/DT.05.00/2025 tanggal 22 Mei 2025 dan Perjanjian/Kontrak Nomor 136/C3/DT.05.00/PL/2025 tanggal 28 Mei 2025. Pengelolaan administrasi dan pelaporan penelitian dilakukan melalui aplikasi BIMA (Basis Informasi Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat). Dukungan dana ini memungkinkan peneliti melakukan proses pengambilan data, analisis, penulisan dan publikasi artikel. Penulis menyampaikan terima kasih kepada DIKTI atas kepercayaannya. Program ini telah memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan penelitian dosen pemula serta peningkatan kualitas pendampingan pastoral bagi kelompok rentan seperti ODHA di tengah masyarakat.

VI. PENUTUP

Penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi *self-resilience* ODHA di Maumere masih merupakan tantangan besar, terutama dalam hubungan dengan citra diri negatif, *distress* psikologis, kekhawatiran akan masa depan, dan penarikan diri secara sosial. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan adanya catatan kritis atas kegiatan Pemaknaa Bersam Kitab Suci seperti kekurangan fasilitator dan saran penunjang. Berdasarkan temuan penelitian, dikembangkan satu model Pemaknaa

Bersam Kitab Suci yang menjawab kebutuhan ODHA. Ini merupakan model psikospiritual yang potensial memperkuat ketahanan diri dan pemulihan martabat ODHA. Hal ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan metode pastoral yang lebih partisipatif dan kontekstual, serta memperkaya praktik pendidikan iman yang inklusif terhadap kelompok rentan seperti ODHA. Karena penelitian ini bersifat kualitatif, maka di masa mendatang perlu dikembangkan penelitian dengan kuantitatif dan kualitatif (*mixed-method reserch*) agar tingkat *self-resilience* para ODHA dapat diukur dengan menggunakan data statistik.

Rampungnya penelitian ini karena dukungan berbagai pihak. Peneliti menyampaikan apresiasi yang tulus untuk tiga pihak. Pertama, kepada Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) Kabupaten Sikka atas dukungan moral yang diberikan selama proses penelitian ini berlangsung. Kedua, kepada para anggota KDS Flores Plus Support Maumere yang dengan tulus hati telah bersedia berbagi pengalaman hidup dan refleksi iman mereka. Ketiga, kepada para mahasiswa pendamping yang terlibat aktif dalam proses transkripsi dan pengolahan data wawancara. Kontribusi mereka yang tekun dan penuh dedikasi sangat membantu terselesaikannya tahap analisis data dan penyusunan laporan penelitian ini.

VII. REFERENSI

- Admin SIKKA. (2025, September 4). *Rapat Koordinasi Program Penanggulangan AIDS Kabupaten Sikka 2025*. <https://sikkakab.go.id/v1/Utama/berita/337>
- Ahmed, A., Saqlain, M., Umair, M. M., Hashmi, F. K., Saeed, H., Amer, M., Blebil, A. Q., & Dujaili, J. A. (2021). Stigma, Social Support, Illicit Drug Use, and Other Predictors of Anxiety and Depression Among HIV/AIDS Patients in Pakistan: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.745545>
- Ali, M. M., Dwyer, D. S., Vanner, E. A., & Lopez, A. (2010). Adolescent propensity to engage in health risky behaviors: The role of individual resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph7052161>
- Anok, M. R., Aniroh, U., & Wahyuni, S. (2018). Hubungan Peran Kelompok Dukungan Sebaya Dengan Kepatuhan Odha Dalam Mengonsumsi ARV Di Klinik VCT RSUD Ambarawa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 1(2). <https://doi.org/10.32584/jikm.v1i2.147>

- Asa, B. T. (2011). Memaknai Pengalaman Hidup Orang dengan HIV/AIDS KDS Flores Plus Support: Sebuah Refleksi Teologis-Biblis. *Ledalero*, 10(2), 249–264. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31385/jl.v10i2.139.249-264>
- Ayuningtyas, S., Wijayati, S., & Jauhar, M. (2021). Kelompok Dukungan Sebaya berhubungan dengan Kualitas Hidup Orang dengan HIV/AIDS. *JURNAL KEPERAWATAN RAFLESIA*, 3(1). <https://doi.org/10.33088/jkr.v3i1.623>
- Bevans, S. (2010). *Teologi dalam Perspektif Global*. Ledalero.
- Fauk, N., Gesesew, H., Mwanri, L., Hawke, K., & Ward, P. (2022). HIV-related Challenges and Women's Self-response: A Qualitative Study with Women Living with HIV in Indonesia. *PLOS ONE*, 17(10). <https://doi.org/doi.org/10.1371/journal.pone.0275390>
- Fauk, N. K., Hawke, K., Mwanri, L., & Ward, P. R. (2021). Stigma and discrimination towards people living with hiv in the context of families, communities, and healthcare settings: A qualitative study in indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph18105424>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2). <https://doi.org/10.1002/mpr.143>
- Hidayanti, E. (2019). Implementasi Bimbingan dan Konseling untuk Meningkatkan Self Esteem Pasien Penyakit Terminal di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 38(1). <https://doi.org/10.21580/jid.v38.1.3970>
- Howitt, D. (2016). *Introduction to Qualitative Methods in Psychology* (Third edit). Pearson.
- Ironson, G., Kremer, H., & Lucette, A. (2016). Relationship Between Spiritual Coping and Survival in Patients with HIV. *Journal of General Internal Medicine*, 31(9). <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3668-4>
- Jackson, R., & Watkin, C. (2004). The resilience inventory: {Seven} essential skills for overcoming life's obstacles and determining happiness. *Selection & Development Review*, 20, No. 6,(6).
- Julien-Chinn, F., Carpenter, D.-A., Masuda, C., Seabury, A. A. A., Maldonado, F., & Mau, M. K. L. M. (2024). Building Resilience in Medical Students: "Strengthening You to Strengthen Them." *Hawai'i Journal of Health &*

Social Welfare, 83(11).

- Kirchberger, G. (2015). Implikasi Penjernihan Paham tentang Allah terhadap Pastoral Pendampingan Penyintas HIV dan AIDS. *Jurnal Ledalero*, 14(2).
- Langga, G. (2021). Kasus HIV/AIDS di Sikka Didominasi Ibu Rumah Tangga. *Media Indonesia*. <https://mediaindonesia.com/nusantara/425678/kasus-hiv-aids-di-sikka-didominasi-ibu-rumah-tangga>
- Mesters, C. (1996). Experience of Evangelization with the Bible. *SEDOS Bulletin*, 28(6–7), 180–186. <https://sedosmission.org/bulletin/sedos-bulletin-2806.pdf>
- Mesters, C. (2006). Brazilian Example: “Listening to What the Spirit is Saying to the Churches” - Popular Interpretation of the Bible in Brazil. In R. S. Sugirtharajah (Ed.), *Voices from the Margin: Interpreting the Bible in the World*. Orbis Books.
- Murni, S., Green, C. W., Djauzi, S., Setiyanto, A., & Okta, S. (2016). *Hidup dengan HIV-AIDS*. Yayasan Spiritia. https://spiritia.or.id/cdn/files/dokumen/hidup-dengan-hiv_5c34da84e3e40.pdf
- Murni, S., Green, C. W., Okta, S., & Setyowati, H. (2016). *Pasien Berdaya*. Yayasan Spiritia.
- Nahak, S. H. (2019). *Bongkar Kedok Stigma Membaca Injil di Tengah Krisis AIDS*. Ledalero.
- Noviyanti, L. K., Hamid, A. Y. S., & Daulima, N. H. C. (2019). Experience of domestic violence survivor women in searching their life purpose and self-resilience. *Journal of International Dental and Medical Research*, 12(1).
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A Practical Guide to Using Interpretative Phenomenological Analysis in Qualitative Research Psychology. *Psychological Journal*, 20.
- Purnama, A. (2015). Penanganan Kasus HIV dan AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah TC. Hillers Maumere selama 2005-2015. *Jurnal Ledalero*, 14(2).
- Raningsih, M., Suastrawan, M., & Widiarta, G. B. (2020). Pengalaman Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya Kosala Bali. *Midwinerslion: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 4(1). <https://doi.org/10.52073/midwinerslion.v4i1.119>
- Rovigis, R., & Nahak, S. H. (Eds.). (2017). *Bangkit dalam Harapan Baru: 25 Penyintas HIV Berbagi Kisahnya*. Ledalero.
- Seo, Y. (2010). Ibu Rumah Tangga, Pengidap HIV/AIDS Tertinggi di NTT. *Tempo*.

<https://nasional.tempo.co/read/262411/ibu-rumah-tangga-pengidap-hiv-aids-tertinggi-di-ntt>

Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. SAGE Publications.

Tisera, G. (2002). *Syering Kitab Suci: Mengertikah Tuan Apa yang Tuan Baca?* LPBAJ.

Woso, R. (2023, September). Kasus HIV/AIDS di Sikka 20 Tahun Terakhir Alami Peningkatan Mencapai 1088. *Kupang.Tribunnews.Com*. https://kupang.tribunnews.com/2023/09/27/kasus-hiv-aids-di-sikka-20-tahun-terakhir-alami-peningkatan-mencapai-1088?page=all#goog_rewarded

Zhang, Y., Chai, C., Xiong, J., Zhang, L., Zheng, J., Ning, Z., & Wang, Y. (2023). The impact of anxiety, depression, and social support on the relationship between HIV-related stigma and mental health-related quality of life among Chinese patients: a cross-sectional, moderate-mediation study. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05103-1>