

Konstruksi Sosial Konsep Keluarga Sakinah dalam Rumah Tangga Penderita HIV dan Aids di Kota Surabaya

Vidia Fitri Hidayati

Mahkamah Agung Republik Indonesia

vidiabisa@gmail.com

Abstract:

Sakinah family is the goal of everyone in marriage, including ODHA (people with HIV and AIDS). In several cases, it was found that PLWHA were afraid to get married. This is due to their low quality of life, especially in terms of health. Even so, there are also people living with HIV who are still struggling to get married and live a married life. This study aims to examine how the life of PLHA (people living with HIV & AIDS) families in Surabaya City Plato Foundation? And what is the concept of sakinah family in PLWHA (People Living with HIV & AIDS) households in the Surabaya City Plato Foundation from the perspective of social construction theory? The author uses a qualitative approach research method with the type of field or empirical research. The results of this study concluded that the family life of PLWHA in the Surabaya City Plato Foundation is included in the category of Sakinah II families. They are built on legal marriages, can fulfill all their needs and are also able to understand the importance of implementing religious teachings.

Keywords: happy family; marriage; HIV Aids.

Abstrak:

Keluarga sakinah merupakan tujuan dari setiap orang dalam menikah, tidak terkecuali para ODHA (orang dengan HIV dan AIDS). Dalam beberapa kasus ditemukan bahwa ODHA takut melangsungkan perkawinan. Hal tersebut dikarenakan kualitas hidup mereka yang rendah terutama dalam hal kesehatan. Meskipun demikian ada juga ODHA yang tetap berjuang melangsungkan perkawinan dan menjalani kehidupan berumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana kehidupan keluarga ODHA (Orang dengan HIV&AIDS) di Plato Foundation Kota Surabaya? Dan bagaimana konsep keluarga

sakinah dalam rumah tangga ODHA (Orang dengan HIV&AIDS) di Plato Foundation Kota Surabaya perspektif teori konstruksi sosial? Penulis menggunakan metode penelitian pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian lapangan atau empiris. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kehidupan keluarga ODHA di Plato Foundation Kota Surabaya termasuk dalam kategori keluarga sakinah II. Mereka dibangun atas perkawinan yang sah, dapat memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya juga telah mampu memahami pentingnya pelaksanaan ajaran agama.

Kata Kunci: keluarga sakinah; perkawinan; HIV AIDS.

Pendahuluan

Secara global, ada 36,9 juta orang hidup dengan HIV tahun lalu, 1,8 juta di antaranya adalah anak-anak di bawah 15 tahun. Bandingkan jumlah total orang dengan HIV pada 2000 yang mencapai 27,4 juta orang. Kabar baiknya, sejak 2010 infeksi HIV baru di kalangan anak-anak telah turun 35% dari 270 ribu pada 2010 menjadi 180 ribu pada 2017.¹ Ibu atau bayi dengan HIV/AIDS berpeluang besar untuk menyumbang angka kematian dikarenakan ibu maupun bayi sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Diperkirakan sebanyak 8.604 bayi dengan HIV lahir setiap tahun. Potensi kehilangan biaya yang diperlukan untuk mengobati dan merawat bayi-bayi dengan HIV tersebut sekitar Rp 42 miliar setiap tahunnya. Biaya ini digunakan untuk obat antiretroviral (ARV) yang harus dikonsumsi oleh bayi dengan HIV tersebut seumur hidupnya. Kemungkinan untuk menjadi yatim piatu juga sangat besar dialami oleh anak yang lahir dari ibu dengan HIV/AIDS.²

Surabaya sebagai kota terbesar di Jawa Timur yang penduduknya mengidap penyakit HIV&AIDS, jumlah ODHA layaknya fenomena gunung es. Sampai dengan tahun 2017 triwulan kedua, ODHA yang ditemukan sebesar 10.259. Perkiraan jumlah ODHA adalah 19.503, sehingga ada 47,3 % atau 9.244 ODHA yang belum ditemukan.³ Persoalan HIV&AIDS kini sudah tidak bisa dianggap remeh. Awalnya kelompok beresiko tinggi HIV adalah mereka dengan perilaku seksual tertentu, seperti kelompok homoseksual, kelompok heteroseksual yang berganti-ganti pasangan, pekerja seksual dan pengguna narkoba suntik. Kini HIV&AIDS juga menginfeksi perempuan, istri atau ibu rumah tangga yang setia pada suami atau pasangannya. Jadi paparannya tidak lagi hanya pada kelompok yang telah terstigma, atau yang dianggap pantas diberi cap buruk, tapi juga telah merambah luas ke kelompok paling rentan, yaitu perempuan dan bayi-bayi.⁴

¹ Marya Yenita Sitohang, "HIV/AIDS Pada Ibu Hamil, Ancaman Nyata Yang Selama Ini Kurang Diketahui," accessed January 22, 2021, <https://theconversation.com/hiv-aids-pada-ibu-hamil-ancaman-nyata-yang-selama-ini-kurang-diketahui-100386>.

² Sitohang.

³ Dinas Kesehatan Kota Surabaya, *Analisa dan Situasi HIV-AIDS di Surabaya*, Ppt, 9.

⁴ Nurul Arifin, "Membuka Mata Masyarakat: Menghapus Diskriminasi Dan Stigma Perempuan Dengan HIV&AIDS," *Jurnal Perempuan*, accessed January 22, 2021,

http://www.jurnalperempuan.org/store/p65/JP_43_Melindungi_Perempuan_dari_HIV%2FAIDS_%28PDF%29.html.

Membangun rumah tangga adalah hak dan kebutuhan setiap orang, termasuk ODHA. Namun, ODHA dimungkinkan tidak bisa membentuk rumah tangga sakinah dengan segala keterbatasannya. Diskriminasi dan stigma negatif terhadap ODHA, ADHA (Anak dengan HIV&AIDS) dan OHIDHA (Orang Hidup dengan HIV&AIDS) masih ada. Yang terbaru, pada Oktober 2018 di Desa Nainggolan Kabupaten Samosir Provinsi Sumatera Utara, 3 (tiga) anak diduga mengidap HIV diminta keluar dari sekolah. Data PBB menunjukkan sekitar 3200 anak di Indonesia terjangkit HIV dengan penularan dari ibu. Penularan yang paling banyak adalah para istri pengguna narkoba dengan suntik, para pengguna jasa pekerja seks komersial, istri para pria gay dan pria gay.⁵

Bagi perempuan ibu rumah tangga, realitas terkena HIV&AIDS berkaitan dengan konstruksi sosial budaya masyarakat yang menempatkan laki-laki dan perempuan dalam posisi yang tidak sama. Masih adanya ketimpangan sosial antara relasi kuasa laki-laki terhadap perempuan, membuat kondisi perempuan ibu rumah tangga menjadi buruk, walau terkena dari suaminya sendiri.⁶ Keluarga sakinah merupakan tujuan berumah tangga setiap orang, tidak terkecuali para ODHA (Orang dengan HIV&AIDS). Dalam beberapa kasus ditemukan ODHA yang takut menikah, juga rumah tangga ODHA yang memiliki kualitas hidup yang rendah, seperti dari sisi kesehatan, anak-anak yang dilahirkan, dan akses pendidikan susah. Bagi perempuan ibu rumah tangga yang terkena HIV&AIDS juga mempunyai beban ganda seperti merawat suami yang sakit, merawat anak, mencari nafkah karena beban pengeluaran semakin besar, belum lagi adanya stigma dan diskriminasi yang terjadi dari masyarakat yang belum memahami HIV&AIDS secara komprehensif.⁷ Itu juga dikarenakan rumah tangga ODHA belum banyak terekspos.

Plato Foundation sebagai salah satu lembaga swadaya masyarakat ikut serta berperan aktif dalam penanggulangan HIV&AIDS di Kota Surabaya. Lahirnya Plato merupakan sebuah upaya untuk ikut berkontribusi dalam peningkatan kualitas masyarakat dalam rangka membangun mental dan karakter yang positif, sehingga mampu mandiri dan siap menghadapi tantangan global. Plato dalam mengembangkan program-programnya telah membangun jejaring, kerjasama dan bersinergi dengan pemerintah dan berbagai stakeholder di tingkat lokal, nasional, dan internasional.

Plato menerapkan prinsip humanis, optimis, profesional, enerjik, familiar, unik, wawasan global. Dengan visi menjadi lembaga yang profesional, berkualitas dan mandiri untuk mewujudkan masyarakat berdaya, mandiri dan memiliki kualitas hidup yang mampu mendorong terpenuhinya hak-hak secara optimal.⁸ Dengan prinsip-prinsip tersebut terdapat tiga pasangan suami isteri ODHA yang diberdayakan oleh Plato dan sudah berkeluarga diatas 5 (lima) tahun serta mempunyai anak-anak yang sehat dan negatif HIV.

⁵ Mehulika Sitepu, "Tiga siswa SD di Samosir diduga mengidap HIV, diminta keluar dari sekolah agar 'status tak terbongkar,'" *BBC News Indonesia*, accessed January 23, 2021, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-45942934>.

⁶ Adiningtyas Prima Yuliani, "Kerentanan Perempuan Terhadap Penularan Hiv & Aids: Studi Pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS Di Kabupaten Pati, Jawa Tengah," *Palastren Jurnal Studi Gender* 6, no. 1 (March 31, 2016): 185–200, <https://doi.org/10.21043/palastren.v6i1.983>.

⁷ Ahmad Ansori, Koordinator VEDHA, *Wawancara*, 7 Desember 2017.

⁸ <http://www.platofoundation.com/about.html>, diakses 17 April 2018.

Sebelum menulis lebih jauh tentang tema ini, penulis telah mengkaji beberapa tulisan dengan tema serupa, yakni tema tentang konsep keluarga sakinah dari berbagai macam perspektif serta berbagai objek kajian. Oktarinda menulis karya yang berjudul Stigmatisasi, diskriminasi dan ketidaksetaraan gender pada ODHA perempuan (*study life history* pada perempuan yang terpapar HIV/AIDS di Jakarta). Hasil penelitian ini bahwa stigmatisasi dan diskriminasi masih dialami oleh informan terutama di pelayanan kesehatan. Kemudian ada penelitian yang dilakukan oleh Nanda Himmatul Ulya yang berjudul pola relasi suami istri dalam perbedaan status sosial: studi kasus di Kota Malang. Penelitian tersebut hendak menjawab bagaimana pola relasi suami istri yang status sosial istri lebih tinggi dari pada suami, apakah perbedaan tersebut mempengaruhi relasi antara keduanya serta bagaimana pandangan masyarakat kota Malang terhadap implementasi kafa'ah dalam perkawinan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ali Kadarisman, berjudul pola diferensiasi peran suami istri dan implikasinya terhadap keharmonisan rumah tangga (studi pada anggota perempuan DPRD Kota Malang).¹² Parameter yang digunakan untuk melihat relasi suami istri adalah pola pemenuhan nafkah, pembagian peran, proses pengambilan keputusan. Fokus penelitiannya adalah keluarga anggota perempuan DPRD Kota Malang. Sehingga berbeda dengan penelitian ini yang mengangkat tentang ODHA. Penelitian Anifatul Khuroidatun Nisa' yang berjudul konsep keluarga sakinah perspektif keluarga penghafal al-Qur'an.¹¹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konsep keluarga sakinah menurut para penghafal al-Qur'an di Kecamatan Singosari Kabupaten Malang adalah kehidupan rumah tangga yang dibangun berdasarkan nilai-nilai al-Qur'an. Adapun upaya penghafal al-Qur'an untuk dalam membentuk keluarga sakinah adalah dengan menjalankan beberapa fungsi keluarga, yakni fungsi edukatif, religi, protektif, ekonomis dan rekreatif.

Hasil dan Pembahasan

Konsep Keluarga Sakinah

Keluarga sakinah terdiri dari dua kata, yaitu kata keluarga dan sakinah. Keluarga merupakan ibu bapak dengan anak-anaknya, satuan kekerabatan mendasar di masyarakat.⁹ Keluarga yaitu sebuah instiusi terkecil didalam masyarakat yang berfungsi sebagai wahana untuk mewujudkan kehidupan yang tentram, aman, damai dan sejahtera dalam suasana cinta dan kasih sayang diantara anggotanya.¹⁰ Sedangkan sakinah terambil dari bahasa arab kata *sakana* yang berarti tenang.¹¹ Dalam kamus Al-Bisri, *as-sakinah* sama dengan *ath-thuma'ninah* artinya ketenangan.¹²

Secara sosiologis, menurut Djudju Sudjana ada beberapa macam fungsi keluarga, yaitu fungsi biologis, fungsi edukatif, fungsi religius, fungsi protektif, fungsi sosialisasi, fungsi rekreatif, fungsi ekonomis. Dalam fungsi biologis, pernikahan dilakukan untuk memperoleh keturunan yang sah yang diakui agama

⁹ Departemen Pendidikan Kebudayaan, "KAMUS BESAR BAHASA INDONESIA EDISI KEDUA" (Balai Pustaka, 1997). 471.

¹⁰ Mufidah Cholil, *Psikologi Keluarga Islam: Berwawasan Gender* (UIN-Maliki Press, 2013). 33.

¹¹ Mahmud Yunus, *Kamus Arab-Indonesia/ Mahmud Yunus* (Hidakarya Agung, 1990). 176.

¹² Adib Bisri, "Kamus Al-Bisri: Indonesia - Arab Arab - Indonesia" (Pustaka Progresif, 1999). 334.

maupun Negara. Keluarga dalam fungsi edukatif merupakan tempat pendidikan moral, spiritual, intelektual dan profesional. fungsi religious sebagai sarana penanaman nilai-nilai agama melalui pemahaman dan kesadaran serta praktik dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga juga dapat menangkal (protek) gangguan internal, eksternal dan pengaruh negatif yang masuk. Tempat mempersiapkan generasi mendatang sebagai anggota masyarakat yang baik masuk kedalam fungsi sosialisasi. Selain itu, keluarga adalah tempat melepas lelah (rekreatif) setelah melakukan aktivitas, salah satunya fungsi ekonomi yaitu mencari nafkah dan mendistribusikan secara tepat.¹³

Sakinah merupakan tujuan pernikahan yang ideal dalam Islam sebagaimana yang ditegaskan dalam QS. *Ar-Ruum* ayat 21 berikut:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

*“Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.”*¹⁴

Ayat sebelum ini berbicara tentang kejadian manusia hingga mencapai tahap basyariyat yang mengantarnya berkembang biak sehingga menjadikan mereka bersama anak cucunya berkeliaran di persada bumi ini. Kini ayat ini melanjutkan pembuktian yang lalu dengan menyatakan bahwa: *Dan juga diantara tanda-tanda kekuasaan-Nya adalah Dia menciptakan untuk kamu secara khusus pasangan-pasangan hidup suami atau istri dari jenis kamu sendiri, supaya kamu tenang dan tentram serta cenderung kepadanya, yakni kepada masing-masing pasangan itu, dan dijadikanNya diantara kamu mawaddah dan rahmat. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda –tanda bagi kaum yang berpikir tentang kuasa dan nikmat Allah.*¹⁵

Kata *taskunu* terambil dari kata *sakana* yaitu diam tenang setelah sebelumnya guncang dan sibuk. Dari sini rumah dinamai *sakan* karena dia tempat memperoleh ketenangan setelah sebelumnya penghuni sibuk di luar rumah. Perkawinan melahirkan ketenangan batin setiap jenis kelamin pria atau wanita, jantan atau betina dilengkapi Allah dengan alat kelamin yang tidak dapat berfungsi secara sempurna jika ia berdiri sendiri. Kesempurnaan eksistensi makhluk hanya tercapai dengan bergabungnya masing-masing pasangan dengan pasangannya. Allah telah menciptakan dalam diri setiap makhluk dorongan untuk menyeru dengan pasangannya apalagi masing-masing ingin mempertahankan eksistensi jenisnya. Dari sini Allah menciptakan pada diri mereka naluri seksual karena itu setiap manusia tersebut merasa perlu menemukan lawan jenisnya dan ini dari hari kehari memuncak dan mendesak pemenuhannya, dia akan merasa gelisah, pikirannya akan kacau, dan jiwanya akan terus bergejolak jika penggabungan dan kebersamaan dengan pasangan itu tidak terpenuhi. Karena itu Allah mensyariatkan

¹³ Cholil, *Psikologi Keluarga Islam*, hlm. 42.

¹⁴ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing, 2014), hlm. 460

¹⁵ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Mishbah Vol 11* (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 33.

bagi manusia perkawinan, agar kekacauan pikiran dan jiwa itu mereda dan masing-masing memperoleh ketenangan itulah antara lain maksud kata *litaskunu ilaiha*.¹⁶

Islam merupakan agama yang sesuai dengan fitrah manusia. Manusia diciptakan dengan tiga naluri, yaitu adanya naluri untuk beragama atau *gharizah tadayyun*, kedua naluri untuk melestarikan jenis atau *gharizah nau`* dan yang ketiga adalah adanya naluri untuk mempertahankan diri atau *gharizah baqa`*. Terkait naluri melestarikan jenis, Allah berfirman dalam QS. Ali Imron ayat 14 berikut ini,

زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْخَرْبِ ۗ ذَٰلِكَ مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ۗ وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الْمَآبِ

*“Dijadikan Indah Pada (Pandangan) Manusia Kecintaan Kepada Apa-Apa Yang Diinginkan, Yaitu: Wanita-Wanita, Anak-Anak, Harta Yang Banyak Dari Jenis Emas, Perak, Kuda Pilihan, Binatang-Binatang Ternak Dan Sawah Ladang. Itulah Kesenangan Hidup Di Dunia, Dan Di Sisi Allah-Lah Tempat Kembali Yang Baik (Surga).”*¹⁷

Perubahan kondisi pernikahan banyak terjadi setelah memasuki usia pernikahan lima tahun keatas. Hal ini menunjukkan bahwa dalam kehidupan pernikahan setelah lima tahun, pasangan suami istri mengalami guncangan dan beberapa permasalahan.¹⁸ Dalam hubungan suami istri ada hak bersama salah satunya yaitu hubungan seksual. Islam menghendaki hubungan seksual yang bermoral melalui pernikahan dengan niat ibadah karena Allah SWT. Pernikahan dianjurkan sesuai dengan fitrah dan kebutuhan hidup manusia untuk berpasangan-pasangan dan menghasilkan keturunan.

Rasulullah SAW bersabda,

قَالَ النَّبِيُّ (صلى الله عليه وسلم) : مَا مِنْ مَوْلُودٍ إِلَّا يُولَدُ عَلَى الْفِطْرَةِ، فَأَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ، أَوْ يُنَصِّرَانِهِ، أَوْ يُمَجِّسَانِهِ¹⁹

“Tiadalah anak terlahir melainkan terlahir atas fithrah, orang tuanyalah yang menjadikannya Yahudi, Nashrani atau Majusi”.

Dalam hadits tersebut, fithrah yang dimaksud adalah Islam, namun karena kesalahan lingkungan termasuk orangtua mengakibatkan anak menjadi Yahudi, Nasrani atau Majusi. Perlindungan kesehatan anak semenjak dalam kandungan juga merupakan tanggung jawab orangtua. Hakikat perlindungan anak dalam Islam adalah penampakan kasih sayang yang diwujudkan dalam pemenuhan hak dasar anak dan perlindungan dari perilaku kekerasan dan diskriminasi. Jika demikian halnya, perlindungan anak dalam Islam berarti menampakan apa yang dianugerahkan oleh Allah di dalam hati kedua orang tua yaitu berupa kasih sayang terhadap anak dengan memenuhi semua kebutuhan hak-hak dasar anak sehingga anak dapat hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal serta melindungi

¹⁶ Shihab, hlm. 35.

¹⁷ *Al-Qur'an Al-Karim dan Terjemahnya*, (Surabaya: Halim Publishing, 2014), hlm. 51

¹⁸ Satih Saidiyah and Very Julianto, “Problem Pernikahan Dan Strategi Penyelesaiannya: Studi Kasus Pada Pasangan Suami Istri Dengan Usia Perkawinan Di Bawah Sepuluh Tahun,” *Jurnal Psikologi* 15, no. 2 (May 20, 2017): 124–33, <https://doi.org/10.14710/jpu.15.2.124-133>.

¹⁹ Ibnu Bathol, *Syarah Shohih Bukhori Ibnu Bathol* (Riyadh: Maktabah ar-Rusyid, 2003), hlm. 340.

mereka dari tindak kriminal kekerasan yang mencerminkan perilaku ketidakadilan kepada anak sebagai amanah dari Allah.²⁰

Pemeliharaan kesehatan anak adalah suatu kewajiban, baik pemeliharaan atas kesehatan fisik maupun mental agar anak dapat tumbuh secara normal, tidak ditimpa penyakit fisik maupun mental. Upaya penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan anak harus dilakukan sejak sebelum mengandung. Memelihara kesehatan anak pertama kali harus dilakukan orang tua, terutama ibu sebagai orang tua yang mengandungnya. Pemenuhan gizi dan vitamin yang cukup dan seimbang saat berada dalam kandungan merupakan salah satu hak kesehatan yang diberikan kepada anak. Di samping pemenuhan gizi, menghindari kekerasan terhadap anak ketika anak dalam kandungan juga merupakan kewajiban. Kekerasan yang dialami anak meski ia berada dalam kandungan sangat berbahaya bagi perkembangan anak.²¹ Perhatian Islam terhadap kesehatan anak tidak hanya dilakukan ketika ia dalam kandungan, tetapi juga diberikan setelah ia lahir. Ketika anak telah lahir didunia, pemeliharaan kesehatan anak diberikan pada upaya pertumbuhan sehat, pencegahan dan penyembuhan. Pada tahap pertumbuhan, diantara upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh orang tua agar anaknya tumbuh sehat antara lain melalui *radha'ah* (penyusuan), khitan, upaya pencegahan dan penyembuhan.²²

Hal pertama yang harus dilakukan seorang ibu untuk menjaga pertumbuhan anak secara alami adalah dengan menyusui anaknya sendiri atau yang biasa disebut ASI (Air Susu Ibu). Pemberian air susu ibu secara langsung kepada anaknya merupakan hal yang sangat penting bagi pertumbuhan dan kesehatan anak sewaktu bayi. Dalam program pembinaan keluarga sakinah, Kementerian Agama juga telah menyusun kriteria-kriteria umum keluarga sakinah yang terdiri dari keluarga pra nikah, keluarga sakinah I, keluarga sakinah II, keluarga sakinah III dan keluarga sakinah plus²³ dan dapat dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan masing-masing kondisi daerah. Uraian masing-masing kriteria sebagai berikut:²⁴ (1) Keluarga pra sakinah yaitu keluarga-keluarga yang bukan dibentuk melalui ketentuan perkawinan yang sah. Tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar spiritual dan material secara minimal, seperti: keimanan, sholat, zakat fitrah, puasa, sandang, pangan, papan dan kesehatan; (2) Keluarga sakinah I yaitu keluarga-keluarga yang dibangun atas perkawinan yang sah dan telah dapat memenuhi kebutuhan spiritual dan material secara minimal tetapi masih belum bisa memenuhi psikologisnya seperti kebutuhan akan pendidikan, bimbingan keagamaan dalam keluarga, mengikuti interaksi sosial keagamaan dalam lingkungannya; (3) Keluarga sakinah II yaitu keluarga yang dibangun atas perkawinan yang sah dan disamping telah dapat memenuhi kebutuhan kehidupannya juga telah mampu memahami pentingnya pelaksanaan ajaran agama serta bimbingan keagamaan dalam keluarga serta mampu mengadakan interaksi sosial dalam lingkungannya, tetapi belum mampu menghayati serta mengembangkan nilai-nilai keimanan, ketakwaan dan

²⁰ Ibnu Anshori, *Perlindungan Anak Dalam Agama Islam / Ibnu Anshori* (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2006), hlm. 13.

²¹ Anshori, hlm. 57.

²² Anshori, hlm. 58.

²³ Undang-Undang No. 22 Tahun 1999 Pemerintah Daerah tentang Program Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah.

²⁴ Departemen Agama, *Petunjuk Pelaksanaan Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah* (Bandung: Departemen Agama Provinsi Jawa Barat, 2001), hlm. 21.

akhlaqul karimah, infak, sedekah, zakat, amal jariyah, menabung dan sebagainya; (4) Keluarga sakinah III yaitu keluarga-keluarga yang dapat memenuhi seluruh kebutuhan keimanan, ketakwaan, akhlaqul karimah, sosial psikologis dan pengembangan keluarganya, tetapi belum mampu menjadi suri tauladan di lingkungannya; (5) Keluarga sakinah III plus yaitu keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan keimanan, ketakwaan, akhlaqul secara sempurna, kebutuhan sosial psikologis dan pengembangannya serta dapat menjadi suri tauladan bagi lingkungannya.

Teori Konstruksi Sosial

Teori konstruksi sosial sebagaimana yang digagas oleh Berger dan Luckman menegaskan bahwa institusi masyarakat tercipta, dipertahankan ataupun diubah akibat dari tindakan dan interaksi manusia. Walaupun institusi sosial terlihat nyata secara objektif, namun kenyataannya semua dibangun subjektif melalui interaksi. Objektivitas terjadi dari penegasan berulang-ulang oleh orang lain yang mempunyai definisi subyektif yang sama. Berger dan Luckman menyatakan dialektika individu menciptakan masyarakat dan masyarakat menciptakan individu. Proses dialektika terjadi melalui eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi.²⁵ Proses dialektika ketiga momen tersebut, dalam konteks ini dapat dipahami sebagai berikut: Pertama, proses sosial momen eksternalisasi. Dalam proses ini ada proses pencurahan individual manusia secara terus-menerus ke dalam dunia, baik dalam aktivitas fisik maupun mental. Eksternalisasi merupakan suatu keharusan antropologis, keberadaan manusia tidak mungkin berlangsung dalam suatu lingkungan interioritas yang tertutup dan tanpa gerak. Keberadaannya harus terus-menerus ada dalam aktivitas. Kebutuhan antropologis ini berasal dari kebutuhan biologisnya yang tidak stabil untuk berhadapan dengan lingkungannya.²⁶ Manusia dilahirkan belum selesai, kediriannya melakukan eksternalisasi yang terjadi sejak awal. Ia harus mengalami perkembangan kepribadian dan perolehan budaya.²⁷

Kedua, Proses sosial momen objektivasi. Momen objektivasi merupakan proses membentuk ke dalam pikiran tentang suatu obyek. Segala bentuk eksternalisasi yang telah dilakukan dilihat kembali pada kenyataan di lingkungan secara obyektif. Nantinya dapat muncul pemaknaan baru atau tambahan. Proses ini juga merupakan momen interaksi antara dua realitas yang terpisahkan, yaitu manusia dan sosio-kultural.²⁸ Ketiga, Proses sosial momen internalisasi. Momen internalisasi adalah suatu proses dimana suatu penafsiran individu secara langsung atas peristiwa obyektif diartikan sebagai pengungkapan makna. Dalam internalisasi menurut Berger dan Luckman, individu mengidentifikasi diri dengan berbagai lembaga sosial atau organisasi sosial dimana individu menjadi anggotanya.²⁹

Konsep Keluarga Sakinah dalam Rumah Tangga ODHA Perspektif Teori Konstruksi Sosial

²⁵ Burhan M Bungin, *Konstruksi sosial media massa: kekuatan pengaruh media massa, iklan televisi dan keputusan konsumen serta kritik terhadap Peter L. Berger & Thomas Luckmann* (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 14.

²⁶ Peter L. Berger, *Langit Suci*, Cet. 1 (LP3ES, 1991), hlm. 4.

²⁷ Peter Berger, *Tafsir Sosial Atas Kenyataan: Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan* (LP3ES, 1990), hlm. 75.

²⁸ Berger, *Langit Suci*, 5.

²⁹ Berger, 6.

Manusia sudah ditakdirkan Allah SWT memiliki naluri untuk melestarikan jenisnya dengan berpasangan tentunya. Diantara perhiasan dalam QS. Ali Imron ayat 14 dijelaskan salah satunya adalah perempuan. Tiap orang-orang laki apabila bertambah dewasa, bertambah pula keinginan untuk mempunyai teman hidup perempuan. Allah telah mengatur dengan hikmat yang lebih dalam ketika laki-laki menginginkan perempuan, itu karena hendak menyambung keturunan. Jika syahwat laki-laki tidak terkendali, niscaya zina menjadi jalannya dan menghasilkan keturunan diluar nikah.

Kesukaan manusia dalam QS. Ali Imron ayat 14 selanjutnya adalah anak. Diwaktu kecil, anak merupakan perhiasan mata karena lucunya, karena dia tumpuan harapan, maka setelah dia besar, dia menjadi kebanggaan karena kejayaan hidupnya. ODHA (Orang Dengan HIV&AIDS) juga manusia biasa yang menginginkan adanya pasangan dan keturunan dalam kehidupannya. Konsep keluarga sakinah bagi ODHA adalah keluarga yang dapat memberikan (1) Perlindungan bagi diri sendiri: dengan taat, ikhlas, minum antiretroviral setiap hari, menutup status, (2) Perlindungan bagi pasangan; menikah dengan sesama ODHA, memakai pengaman saat *jima'* jika tidak sedang program hamil, gotong royong dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, komunikasi yang baik, (3) Perlindungan bagi anak; melindungi dari stigma, program hamil dibawah pengawasan dokter dan opsi menyusui. Itu semua demi mewujudkan ketenangan dalam keluarga.

Dialektika didalam konstruksi sosial yang menghasilkan konsep keluarga sakinah bagi ODHA melalui tiga proses, dua proses pertama yaitu eksternalisasi dan obyektifikasi. Satu lainnya adalah internalisasi. Pertama, Tahap Eksternalisasi. Pada tahap ini merupakan langkah awal dimana manusia melakukan adaptasi diri dengan lingkungan sosialnya. Secara fitrah, manusia diharuskan melakukan interaksi dengan lainnya. Oleh karena itu, manusia tercipta didalam lingkungan yang luas dengan berbagai macam aktivitas. Dalam momen eksternalisasi atau disebut juga adaptasi dengan dunia sosiokultural, terkadang juga ditemukan individu yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Pertama, yaitu penyesuaian rumah tangga ODHA dengan kondisi keluarganya. Sebelum terinfeksi, ODHA tidak pernah mengira akan menjalani kehidupan dengan status sebagai ODHA. Berkat dukungan penuh dari keluarga, mereka bangkit untuk tetap hidup menjalani takdir dari Allah. Awal mengetahui status, ODHA ditemani keluarganya rutin berkonsultasi di rumah sakit pemerintah Dr. Soetomo Surabaya untuk mengetahui semua tentang HIV&AIDS. Dari situlah mereka menemukan pengetahuan terkait penularan, gaya hidup sehat bagi ODHA, stigma dan lainnya. Di sisi lain, mereka sadar bahwa tetap ada perbedaan antara mereka dengan orang-orang sekitar yang negatif. Sewaktu-waktu mereka bisa drop, daya tahan tubuh rendah, dan tidak dapat bekerja.

Namun ODHA berupaya keras agar kualitas hidup mereka dapat sakinah dan sejahtera dengan segala upaya. Kedua, penyesuaian pemahaman keluarga sakinah dalam agama. Bagi para ODHA ini, keluarga sakinah merupakan keluarga yang tenang, tentram, damai dan cinta kasih serta saling melengkapi antar pasangan dengan upaya melindungi diri sendiri, pasangan dan anak. Mereka berpendapat bahwa dalam agama, kehidupan rumah tangga dijalankan bertujuan untuk mendapatkan ketenangan dan kedamaian. Aturan dalam Islam juga universal sehingga mampu menginventarisir cara berumah tangga dengan latar belakang apapun sekalipun ODHA. Ketiga, penyesuaian terhadap stigma di masyarakat.

Stigma masih menjadi hambatan bagi upaya perwujudan keluarga sakinah. Masyarakat yang minim pengetahuan akan HIV&AIDS terlanjur memberi cap buruk bagi ODHA. Penyesuaian terhadap stigma ini membuat mereka merahasiakan status mereka sebagai ODHA. Bukan hanya individu yang terkena dampak buruk stigma, tapi anak dan semua keluarga.

Kedua, Obyektivasi. Tahap obyektivasi atau adaptasi interaksi dengan dunia sosiokultural pada keluarga sakinah dalam rumah tangga ODHA, melalui kesadaran bahwa rumah tangga ODHA dapat mewujudkan keluarga sakinah dengan berbagai upaya perlindungan terhadap anggota keluarga, kesadaran bahwa istri juga berperan dalam menafkahi keluarga, kesadaran pentingnya merahasiakan status sebagai ODHA. Pertama kesadaran bahwa rumah tangga ODHA dapat mewujudkan keluarga sakinah dengan berbagai upaya perlindungan terhadap anggota keluarga. Keluarga sakinah merupakan kebutuhan setiap rumah tangga, juga rumah tangga ODHA tanpa terkecuali. Konsep sakinah bagi mereka adalah keluarga yang tenang, tentram, damai dan cinta kasih serta saling melengkapi antar pasangan dengan upaya melindungi diri sendiri, pasangan dan anak. Pertama, melindungi diri dengan cara taat, tawakkal, bersyukur serta ikhlas, minum ARV setiap hari, dan merahasiakan status sebagai ODHA. Kedua, upaya melindungi pasangan dengan cara, ODHA menikah dengan ODHA, menggunakan kondom saat berhubungan seksual, gotong royong dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, jujur dan komunikasi yang baik. Ketiga terhadap anak, dengan cara melindungi anak dari stigma, program hamil di rumah sakit dan opsi menyusui. Kedua, kesadaran bahwa istri juga berperan dalam menafkahi keluarga. Dalam rumah tangga dewasa ini kerap ditemui kekerasan dalam bentuk penelantaran ekonomi keluarga, dalam hal ini adalah suami yang tidak menjalankan kewajibannya dalam menafkahi istri dan anak-anaknya. Namun tidak semua kepala keluarga yang tidak menafkahi istrinya bisa disebut menelantaran ekonomi karena istri yang baik harus bisa memberikan solusi yaitu dengan bekerja untuk menafkahi keluarganya. Suami sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah sewaktu-waktu bisa sakit, maka istri harus berpenghasilan agar kebutuhan dalam rumah tangga terpenuhi. Untuk memelihara relasi suami istri agar tetap harmonis, mindset tentang nafkah dan juga pencitraan laki-laki dan perempuan perlu dirubah. Nafkah merupakan harta kekayaan anugerah Allah yang dititipkan kepada keluarga bisa melalui siapapun dari anggota keluarga. Ketiga, kesadaran pentingnya merahasiakan status sebagai ODHA. Akibat stigma yang masih terjadi di masyarakat, maka rumah tangga ODHA masih tetap dianjurkan untuk merahasiakan statusnya. Itu dikhawatirkan menimbulkan efek negatif kepada keluarga ODHA, utamanya anak.

Ketiga, Internalisasi. Tahap internalisasi atau identifikasi dengan dunia sosiokultural menghasilkan konsep keluarga sakinah dengan beberapa perbedaan upaya menurut ODHA yang suaminya bekerja di Plato dan tidak. Rumah tangga dengan kepala keluarga yang bekerja di Plato, yaitu rumah tangga A dan C lebih sadar akan pola hidup sehat untuk menanggulangi HIV&AIDS, seperti minum ARV setiap hari, berhubungan suami istri dengan pengaman, dan rutin *check up* dokter saat program hamil. Perbedaan lain, mereka memilih benar-benar merahasiakan status hanya di lingkungan rumahnya. Perbedaan yang ditemui disebabkan oleh latar belakang keluarga gaya hidup, pekerjaan, kehidupan masa lalu dan cara pandang. SB yang seorang pegawai BUMN tidak minum ARV karena

dari kecil, orang tuanya tidak pernah memberi obat ketika dia sakit. Menurut keluarganya, semua penyakit berasal dari pikiran kita. Kalau kita makan sesuatu, kemudian yang ada di pikiran kita mengatakan kita akan sakit, maka kita sakit. Demikian pula sebaliknya, ketika kita berpikiran tidak apa-apa, maka kita akan baik-baik saja.

Dalam berhubungan suami istri, IB dan SB tidak menggunakan pengaman, alasannya masih sama karena mereka ingin berpikiran positif dan mereka ingin mempunyai keturunan. Dalam memprogram hamil juga tidak pergi ke dokter karena menurut pemahaman mereka, jika kekebalan tubuh bagus, saat itulah bisa hamil dan anak yang dikandung berada dalam rahim saat virus dalam jumlah kecil. SB dalam merahasiakan status juga mempertimbangkan perusahaan, pekerjaan sekarang yang mapan, teman kantor, atasan dan lingkungannya. Mereka tidak semudah itu menerima ODHA. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA kerap terjadi. SB tidak mau itu terjadi pada dirinya dan keluarganya.

Berbeda dengan kepala keluarga yang bekerja di Plato Foundation, mereka sadar bahwa pola hidup sehat untuk ODHA sangat penting. Pertimbangan seperti itu juga tidak lepas dari masa lalu mereka yang -dulunya *junkies* (pengguna narkoba jarum suntik)- pernah drop. Di masa itu, mereka tidak bisa melakukan kegiatan sehari-hari, hanya bisa beristirahat karena infeksi oportunistik yang menimpa mereka. Itu benar-benar menjadi pelajaran bagi mereka bahwa ODHA harus hidup sehat sesuai aturan pemerintah melalui dinas kesehatan. Fakta di lapangan, beberapa rekan ODHA memutuskan lepas ARV karena bosan (harus diminum setiap hari), dan sebagainya. Kemudian mereka drop, tidak bisa berdaya, berkarya sampai akhirnya meninggal.

Hubungan seksual antara suami istri merupakan salah satu kebutuhan dalam berumah tangga. Keluarga A dan C memilih menggunakan pengaman karena tidak ingin menyakiti pasangannya dengan menularkan virus yang lebih parah. Walaupun sama-sama positif HIV tapi masing-masing orang berbeda penyakitnya, secara otomatis berbeda pula obat yang dikonsumsi. Keturunan merupakan anugerah dalam pernikahan. Salah satu tujuan menikah adalah untuk memperoleh keturunan. Bagi ODHA, mempunyai keturunan yang sehat, tidak terjangkit HIV adalah nikmat yang luar biasa. Ini bisa diupayakan dengan pengawasan dokter selama program kehamilan. Pertimbangan kesehatan keturunan agar jangan sampai keturunan mereka terjangkit virus HIV seperti kedua orang tuanya Menjaga kerahasiaan status juga merupakan sebuah perlindungan. Namun rumah tangga yang kepala keluarganya bekerja di Plato hanya menutup dari lingkungan rumah. Mereka bersedia *open* jika posisinya sebagai narasumber untuk berbagi.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kehidupan keluarga ODHA di Plato Foundation Kota Surabaya termasuk dalam kategori keluarga sakinah II. Mereka dibangun atas perkawinan yang sah, dapat memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya juga telah mampu memahami pentingnya pelaksanaan ajaran agama. Konsep keluarga sakinah bagi ODHA adalah keluarga yang dapat memberikan (1) Perlindungan bagi diri sendiri: dengan taat, ikhlas, minum antiretroviral setiap hari, menutup status, (2) Perlindungan bagi pasangan; menikah dengan sesama ODHA, memakai pengaman saat *jima'* jika tidak sedang program hamil, gotong royong dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, komunikasi yang baik, (3) Perlindungan

bagi anak; melindungi dari stigma, program hamil dibawah pengawasan dokter dan opsi menyusui. Itu semua demi mewujudkan ketenangan dalam keluarga dan merupakan hasil konstruksi yang melalui tiga tahapan. Pertama, tahap eksternalisasi, penyesuaian rumah tangga ODHA dengan kondisi keluarganya, penyesuaian pemahaman keluarga sakinah dalam agama dan penyesuaian dengan stigma di masyarakat. Kedua, tahap obyektivasi merupakan penyadaran bahwa rumah tangga ODHA dapat mewujudkan keluarga sakinah dengan berbagai upaya perlindungan terhadap anggota keluarga, pentingnya akses ke lembaga terkait, penyadaran bahwa istri juga berperan dalam menafkahi keluarga, penyadaran pentingnya merahasiakan status sebagai ODHA. Ketiga, tahap internalisasi menghasilkan konsep keluarga sakinah dengan beberapa perbedaan upaya menurut ODHA yang suaminya bekerja di Plato dan tidak. Rumah tangga dengan kepala keluarga yang bekerja di Plato lebih menjalankan pola hidup sehat bagi ODHA.

Daftar Pustaka

- Agama, Departemen. *Petunjuk Pelaksanaan Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah*. Bandung: Departemen Agama Provinsi Jawa Barat, 2001.
- Anshori, Ibnu. *Perlindungan Anak Dalam Agama Islam / Ibnu Anshori*. Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2006.
- Arifin, Nurul. "Membuka Mata Masyarakat: Menghapus Diskriminasi Dan Stigma Perempuan Dengan HIV&AIDS." *Jurnal Perempuan*. Accessed January 22, 2021. http://www.jurnalperempuan.org/store/p65/JP_43_Melindungi_Perempuan_dari_HIV%2FAIDS_%28PDF%29.html.
- Bathol, Ibnu. *Syarah Shohih Bukhori Ibnu Bathol*. Riyadh: Maktabah ar-Rusyd, 2003.
- Berger, Peter. *Tafsir Sosial Atas Kenyataan: Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan*. LP3ES, 1990.
- Berger, Peter L. *Langit Suci*. Cet. 1. LP3ES, 1991.
- BISRI, Adib. *Kamus Al-Bisri: Indonesia - Arab Arab - Indonesia*. Pustaka Progresif, 1999.
- Bungin, Burhan M. *Konstruksi sosial media massa: kekuatan pengaruh media massa, iklan televisi dan keputusan konsumen serta kritik terhadap Peter L. Berger & Thomas Luckmann*. Jakarta: Kencana, 2011.
- Cholil, Mufidah. *Psikologi Keluarga Islam: Berwawasan Gender*. UIN-Maliki Press, 2013.
- Kebudayaan, Departemen Pendidikan. *KAMUS BESAR BAHASA INDONESIA EDISI KEDUA*. Balai Pustaka, 1997.
- Saidiyah, Satih, and Very Julianto. "PROBLEM PERNIKAHAN DAN STRATEGI PENYELESAIANNYA: STUDI KASUS PADA PASANGAN SUAMI ISTRI DENGAN USIA PERKAWINAN DI BAWAH SEPULUH TAHUN." *Jurnal Psikologi* 15, no. 2 (May 20, 2017): 124–33. <https://doi.org/10.14710/jpu.15.2.124-133>.
- Shihab, M. Quraish. *Tafsir Al-Mishbah Vol 11*. Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Sitepu, Mehulika. "Tiga siswa SD di Samosir diduga mengidap HIV, diminta keluar dari sekolah agar 'status tak terbongkar.'" *BBC News Indonesia*. Accessed January 23, 2021. <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-45942934>.

- Sitohang, Marya Yenita. "HIV/AIDS Pada Ibu Hamil, Ancaman Nyata Yang Selama Ini Kurang Diketahui." Accessed January 22, 2021. <https://theconversation.com/hiv-aids-pada-ibu-hamil-ancaman-nyata-yang-selama-ini-kurang-diketahui-100386>.
- Yuliani, Adiningtyas Prima. "KERENTANAN PEREMPUAN TERHADAP PENULARAN HIV & AIDS: STUDI PADA IBU RUMAH TANGGA PENGIDAP HIV/AIDS DI KABUPATEN PATI, JAWA TENGAH." *PALASTREN Jurnal Studi Gender* 6, no. 1 (March 31, 2016): 185–200. <https://doi.org/10.21043/palastren.v6i1.983>.
- Yunus, Mahmud. *Kamus Arab-Indonesia/ Mahmud Yunus*. Hidakarya Agung, 1990.