

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Sejak ditemukan pertama kali di Bali pada tahun 1987, jumlah kasus HIV&AIDS di Indonesia cenderung terus meningkat. HIV bukan saja pada kalangan penjaja seks, pengguna narkoba, jarum suntik dan *gay*, tetapi juga pada bayi, remaja, perempuan dan laki-laki yang taat pada agama, petugas kesehatan, dan orang-orang pada umumnya. Sungguhpun demikian, masih banyak dijumpai ketidak-tahuan, stigma dan diskriminasi yang dihadapi oleh orang-orang dengan HIV&AIDS (ODHA). Orang dengan HIV&AIDS sering dikategorikan sebagai orang yang mendapatkan virus HIV karena perbuatan yang secara moral tidak benar. Mereka sering mendapatkan stigma sebagai pembuat dosa karena kutukan Tuhan. Mereka juga sangat rentan terhadap diskriminasi, karena masih adanya ketidak-tahuan bahwa HIV&AIDS tersebut dapat menular karena kontak sehari-hari seperti berjabat tangan atau bergantian tempat duduk. Hal ini bisa mengakibatkan mereka sering diasingkan.¹

Orang yang mengidap virus ini alih-alih memperoleh perhatian dan simpati, malahan sering direndahkan, dihina, dan dikucilkan oleh lingkungan sosialnya, bahkan juga oleh keluarganya. Tidak sedikit dari mereka yang hidup dengan HIV kehilangan harapan hidup. Orang dengan HIV memiliki latar belakang etnik, ras, kelas sosial, jenis kelamin, pendidikan, ekonomi, dan

¹ Husein Muhammad, et. al., *Fiqh HIV & AIDS; Pedulilah Kita?* (Jakarta: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), 2010), vii.

agama yang beragam serta dengan cara penularan yang bervariasi. Dampak yang ditimbulkan oleh virus ini sangat mengerikan. Virus ini menggerogoti kekuatan daya tahan tubuh manusia secara pelan-pelan untuk pada gilirannya bisa mengantarkan penderitanya pada kematian. Ia sering disebut sebagai "penyakit" yang menakutkan. Selain memiliki karakteristik yang unik, HIV&AIDS juga paling banyak distigmakan oleh masyarakat.²

Seperti yang terjadi juga di Kelurahan Sukun Kota Malang Jawa Timur *Shelter* (tempat perlindungan) ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) Malang pada tanggal 15 Maret 2013 lalu baru saja mendapat surat teguran dan penolakan dari warga setempat. Dalam surat tersebut dituliskan mengenai kecemasan akan kegiatan terkait penyakit menular dan berbahaya tanpa standar dan tanpa izin, larangan rumah itu hanya boleh dipakai rumah tangga biasa, bukan penampungan pasien penyakit menular berbahaya, serta penolakan secara tegas atas segala aktivitas yang dilakukan.³

Tahun 2012 lalu peneliti berkomunikasi dengan salah satu ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Kediri Jawa Timur tentang keberadaannya di tengah lingkungan tempat tinggalnya. Tepatnya di daerah Sambi Kabupaten Kediri. ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) itu mengatakan dia pernah mengalami hal yang mengerikan dalam hidupnya. Ketika dia memberanikan diri untuk *open status* (membuka diri akan status HIV) kepada masyarakat sekitarnya, ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) ini malah mendapat tanggapan

² Ibid., 17.

³ Surat Teguran dan Penolakan kepada Pengortrak Rumah Jl. Rengganis 21 Malang Jatim, Tanggal 15 Maret 2013.

balik berupa ancaman akan dibakar hidup-hidup. Meskipun lambat laun kasus tersebut akhirnya dapat diredam oleh perangkat desa setempat.⁴

Penolakan masyarakat terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) tampaknya masih cukup kuat. Sampai-sampai, jenazah ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) pun ikut ditolak. Ini terjadi saat ada pasien HIV/AIDS yang meninggal dunia di Kecamatan Tembelang. Seperti yang dikatakan Suciati selaku manajer kasus Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA) Jombang "Karena takut tertular, warga setempat tak mau memandikan dan mengkafani meski sebelumnya sudah kita beri sosialisasi". Suciati mengaku, saat kejadian dirinya sedang berada di luar kota, sehingga tak bisa memandikan secara langsung. "Biasanya, saya memang selalu mendampingi saat memandikan dan mengkafani jenazah, kalau mayat perempuan saya bahkan ikut memandikan langsung," tuturnya.⁵

Penyebab utama dari stigma dan diskriminasi ini adalah karena masyarakat tidak menerima informasi yang benar tentang HIV&AIDS, baik dari sudut pandang agama, kesehatan, maupun non-agama. Pemahaman agama yang kurang empati terhadap orang dengan HIV&AIDS juga memberi kontribusi pada penanganan HIV&AIDS yang lamban. Dalam banyak hal, masyarakat cenderung mengikuti pemahaman agamanya sendiri meski kurang tepat daripada penjelasan medis HIV&AIDS yang lebih akurat. Hal ini sering

⁴ Anonim, ODHA Kediri, Sambu Kabupaten Kediri, 15 Mei 2012.

⁵ "Warga Tolak Jenazah ODHA", *SatuJurnal.com*, <http://www.satuJurnal.com/2013/03/warga-tolak-jenazah-odha.html>, diakses tanggal 31 Maret 2013.

terjadi karena menurut mereka, penjelasan yang berbasis agama lebih bisa diterima daripada penjelasan yang bukan berbasis agama.⁶

Tercatat jumlah temuan kasus ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Kabupaten Kediri tiap bulan mengalami kenaikan. Sebelumnya, pada bulan Januari lalu tercatat empat temuan kasus, sedangkan pada bulan Februari ada 12 temuan kasus HIV & AIDS baru. Dengan jumlah ini, sejak ditemukan pertama kali tahun 1996 hingga saat ini, tercatat 331 kasus HIV & AIDS di Kabupaten Kediri.⁷ Pada tahun 2013 jumlah penderita HIV/AIDS masih akan terus meningkat. Salah seorang aktivis lembaga swadaya masyarakat yang mendampingi para penderita itu memperkirakan pada 2006 terdapat sekitar 990 Orang Dengan HIV AIDS (ODHA). Sedang dari pantauan kasus penderita penyakit ini di Kabupaten Kediri menurutnya mencapai sekitar 414 kasus. Sehingga menurut aktivis tersebut ada sekitar 500 penderita yang belum terpantau.⁸

Dalam buku seri informasi KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) untuk Pondok Pesantren dijelaskan cara agar kita bisa membantu teman yang terkena HIV/AIDS, yaitu dengan tetap memperlakukannya sebagai teman dan tidak merubah sikap karena infeksi. Memberi mereka dorongan semangat dan juga memperhatikan keterbatasan keadaan fisiknya dalam bergaul. Dan selalu menganjurkan agar selalu mengingat Allah SWT niscaya Allah akan

⁶ Muhammad, *Fiqh HIV & AIDS*, viii.

⁷ "3 Bulan, 33 Kasus HIV/AIDS", *Kedirijaya.Com*, <http://www.kedirijaya.com/2012/04/03/3-bulan-33-kasus-hiv-aids.html>, diakses tanggal 10 Desember 2012.

⁸ Teja, "Terdapat 128 Penderita HIV/AIDS Di Kabupaten Kediri Meninggal", *@da kita untuk semua*, <http://adakita.com/article-2811-terdapat-128-penderita-hiv-aids-di-kabupaten-kediri-meninggal.html>, 16 Februari 2013, diakses tanggal 1 April 2013.

mengasihinya⁹. Sebagai ciptaan-Nya, dalam pandangan Tuhan, semua manusia adalah sama dan setara, tidak ada superioritas satu orang atas orang yang lain, baik karena identitas pribadi, kebangsaan, warna kulit, agama, jenis kelamin, ataupun identitas-identitas sosio-kultural yang lain. Satu-satunya faktor yang membedakan satu orang atas orang lain di hadapan Tuhan hanyalah karena ketakwaannya kepada-Nya. Kitab Suci al-Qur'an menegaskan hal ini:¹⁰

يٰٓاَيُّهَا النَّاسُ اِنَّا خَلَقْنٰكُمْ مِّنْ ذَكَرٍ وَّاُنْثٰى وَجَعَلْنٰكُمْ شُعُوْبًا
وَقَبَاۗئِلَ لِتَعَارَفُوْا ۗ اِنَّ اَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللّٰهِ اَتْقٰىكُمْ ۗ اِنَّ اللّٰهَ عَلِيْمٌ

خَبِيْرٌ

Artinya:

*"Hai manusia, sesungguhnya Kami ciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku, supaya kamu saling mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertakwa. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui dan Maha Mengenal"*¹¹

Melihat ayat di atas sepertinya berkebalikan dengan kasus-kasus buruk yang dialami ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di tengah masyarakat. Pertanyaan yang patut diajukan adalah bagaimana sesungguhnya sikap Islam terhadap kasus HIV&AIDS dan terhadap orang dengan HIV&AIDS? Pertanyaan ini sangat layak dikemukakan sebagai bagian dari upaya

⁹ Abdul Djabbar Lukman, *Remaja Hari Ini Adalah Pemimpin Masa Depan* (Jakarta: BKKBN, 2004), 71.

¹⁰ Muhammad, *Fiqh HIV & AIDS; Pedulilah Kita?.*, 19.

¹¹ QS. al-Hujurât (49):13.

mengantisipasi tersebarnya virus ini pada khalayak sekaligus mencari solusi yang paling mungkin bisa dilakukan. Islam yang oleh para pemeluknya sering dinyatakan sebagai agama yang selalu relevan untuk dapat menjawab segala problem sosial kemanusiaan tentu sangat diharapkan bisa memberikan kontribusi positif bagi bangsa guna memecahkan persoalan yang sangat krusial ini. Dalam hal ini tokoh yang berperan dan bertanggung jawab berdakwah tentang ajaran Islam salah satunya yaitu da'i.¹²

Da'i dalam hal ini adalah termasuk figur masyarakat khususnya masyarakat religius. Istilah da'i memiliki makna yang tidak tunggal dalam beberapa hal. Nama da'i melekat terhadap berbagai status. Salah satunya adalah sebagai tokoh agama. Dalam pengertian ini, da'i merupakan figur penting di dalam struktur masyarakat Islam di Indonesia. Da'i disebut juga sebagai orang yang menyampaikan pesan dakwah baik secara lisan, tulisan, ataupun perbuatan, baik sebagai individu, kelompok, atau berbentuk organisasi atau kelompok.¹³

Da'i secara umum sering disebut juga dengan sebutan *mubaligh* (orang yang menyempurnakan ajaran Islam).¹⁴ Dalam kegiatan dakwah peranan da'i sangatlah esensial, sebab tanpa da'i ajaran Islam hanyalah ideologi yang tidak terwujud dalam kehidupan bermasyarakat. "Biar bagaimanapun baiknya ideologi Islam yang harus disebarkan di masyarakat, ia akan tetap sebagai ide, ia akan tetap sebagai cita-cita yang tidak terwujud jika tidak ada manusia yang

¹² Husein Muhammad, et. Al, *Fiqh HIV & AIDS*, 18.

¹³ Moh. Ali Aziz, *Ilmu Dakwah*, (Jakarta: Prenada Media Kencana, 2004), 78-79.

¹⁴ *Ibid.*, 79.

menyebarkannya". Kondisi inilah yang menjadikan da'i diposisikan oleh masyarakatnya sebagai *Uswatun Hasanah*, atau contoh panutan yang baik di dalam lingkungan masyarakat.¹⁵

Apakah persepsi masyarakat terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dipengaruhi oleh para da'i, maka perlu dilakukan penelitian tentang persepsi para da'i terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). Dengan demikian, dapat diketahui bahwa persepsi masyarakat terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) selama ini apakah disebabkan oleh faktor agama Islam atau faktor dakwah Islam yang dilakukan oleh para da'i. Ataupun justru karena persepsi yang salah oleh masyarakat itu sendiri. Dan Kediri yang notabene termasuk dalam kawasan yang dipenuhi pondok pesantren menjadi penting untuk lokasi penelitian. Pondok pesantren merupakan lembaga yang dikenal mampu mencetak para da'i untuk menyebar luaskan ilmu agama yang diperoleh. Penelitian ini ingin mengungkap dan mendalami persepsi da'i di Kediri terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian konteks penelitian permasalahan di atas, maka pokok masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana persepsi da'i Kediri terhadap ODHA (orang dengan HIV/AIDS)?
2. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi persepsi da'i Kediri terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)?

¹⁵ Hamzah Ya'qub, *Publistik Islam*, (Bandung: CV. Diponegoro, Cet II, 1981), 37.

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui persepsi da'i Kediri terhadap ODHA (orang dengan HIV/AIDS).
2. Untuk mengetahui faktor apakah yang mempengaruhi persepsi da'i Kediri terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).

D. Kegunaan Penelitian

Ada dua manfaat yang diperoleh dari penelitian ini:

1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi STAIN Kediri khususnya Program Studi Komunikasi Islam terkait kajian persepsi yang merupakan inti dari komunikasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan maupun rujukan untuk penelitian sejenis atau penelitian lanjutan.
- b. Sebagai bahan rekomendasi untuk teman-teman ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dalam rangka kajian rohani di komunitas mereka.
- c. Penelitian ini diharapkan, mampu mempengaruhi dan mengurangi stigma buruk masyarakat terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).