

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang menempati suatu wilayah serta saling hidup berinteraksi satu sama lainnya. Setiap individu dalam masyarakat berhak untuk memiliki kehidupan yang layak dan berinteraksi serta dapat membangun relasi dengan lingkungannya. Termasuk halnya Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), ODHA adalah orang yang terinfeksi dan memiliki virus HIV positif didalam tubuhnya. Kasus HIV/AIDS ini pertama kalinya ditemukan pada tahun 1982 serta pada saat itu dikenal dengan *Gay Related Immune Deficiency* (GRID) yaitu suatu penyakit yang penyebabnya karena hubungan sesama jenis antara laki-laki dengan sesama laki-laki.

Dengan adanya sebutan tersebut, mengakibatkan adanya suatu pemahaman di masyarakat bahwasannya orang yang terinfeksi HIV/AIDS adalah orang yang homoseksual terutama pada gay. Namun, seiring berjalannya waktu dan penyebab terinfeksi virus HIV/AIDS bukan hanya karena hubungan sesama jenis tetapi juga karena pergaulan bebas seperti melakukan hubungan badan yang beresiko dengan bergonta ganti pasangan serta tidak menggunakan pengaman dan juga penggunaan narkoba suntik yang bergantian tanpa disterilkan terlebih dahulu.¹

¹ Firda Aulia Rahma, *Selama Ini Kajian Mengenai HIV/AIDS Ditujukan Lebih Banyak Kepada Orang Dewasa Yang Memiliki Tingkah Laku Yang Beresiko, Utamanya Pada Perilaku*

Dengan demikian, walaupun masyarakat memiliki suatu hak untuk berinteraksi secara bebas dan layak, stigma dan kesalahpahaman terhadap HIV/AIDS masih menjadi tantangan besar yang perlu untuk diatasi untuk dapat mencapai target global pencegahan HIV dan AIDS pada tahun 2030. Pada tahun 2030, target global dalam pencegahan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired immunodeficiency Syndrome* (AIDS) dengan tujuan untuk mencapai *zero* infeksi HIV baru, *zero* kematian akibat AIDS, dan *zero* stigma dan diskriminasi di masyarakat. Tujuan *zero* stigma dan juga diskriminasi terhadap ODHA yang berkemungkinan besar untuk mengalami kendala, dikarenakan kurangnya pemahaman dalam masyarakat yang disertai dengan pemikiran-pemikiran negative mereka terhadap HIV/AIDS.

HIV menurut definisinya adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh dalam melawan segala jenis penyakit yang menyerang. Sedangkan AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh akibat infeksi dari HIV. AIDS seringkali disebut dengan penyakit perilaku menyimpang, hal ini disebabkan karena faktor pemicu dari penyakit ini sebelumnya hanya ditemukan pada kelompok beresiko seperti wanita pekerja seks (WPS), individu dengan orientasi seksual menyimpang, pengguna narkoba suntik, dan juga individu yang terlibat dalam seks komersial perilaku seksual beresiko.²

Sexual Yang Tidak Aman Serta Penyalahgunaan Narkoba Suntik. Kajian Dalam HIV/AIDS, Dikenal Sebuah Istilah Long (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2023).

² Andi Asrina et al., "Community Stigma and Discrimination against the Incidence of HIV and AIDS," *Journal of Medicine and Life* 16, no. 9 (2023): 1327–34.

Saat ini HIV/AIDS telah menjadi epidemi yang meluas, termasuk pada individu yang berasal dari berbagai jenis latar belakang dan usia, tanpa memandang jenis kelamin, pekerjaan, etnis dan kebangsaan. Virus HIV merupakan virus dengan penyebaran paling cepat yang sudah ada di berbagai belahan dunia. Berdasarkan data yang diperoleh dari *United Nations Program on HIV/AIDS* (UNAIDS) atau program global untuk mengakhiri masalah HIV/AIDS, dilaporkan ada 88,4 juta orang yang sudah terinfeksi HIV sejak awal virus ini ditemukan dan ada 42,3 juta orang yang telah meninggal dunia dikarenakan penyakit terkait dengan AIDS sejak awal epidemik di seluruh dunia. Infeksi HIV baru telah berkurang 60% sejak puncaknya pada tahun 1995. Pada tahun 2023 terdapat 1,3 juta orang baru yang terinfeksi HIV, dibandingkan dengan 3,3 juta orang tahun 1995.³

Sedangkan, menurut data statistic global *World Health Organization* (WHO) terjadi angka penurunan kasus. Sejak tahun 2010 hingga 2023 telah berkurang orang yang tertular HIV sebanyak 39%. Sedangkan untuk kasus kematian akibat HIV telah berkurang sebesar 51% sejak tahun 2010.⁴ Pada setiap negara dapat dipastikan memiliki jumlah Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang berbeda-beda. Total kasus epidemic HIV terbanyak di dunia yaitu berada tepat di Afrika Timur dan Selatan, menurut dari data UNAIDS tahun 2023, ada 20,8 juta kasus HIV serta 500.000 orang baru yang terinfeksi

³ UNAIDS, "Statistik HIV&AIDS Global," n.d., www.unaids.org. Diakses pada 7 September 2024.

⁴ WHO, "Data Dan Statistik HIV Global," n.d., <https://www.who.int/>. Diakses pada 8 September 2024.

virus HIV dengan sebagian besar penyumbang kasus HIV sebanyak 61% terjadi pada wanita kisaran umur 15 tahun keatas.⁵

Menurut data dari UNAIDS pada tahun 2023 kasus HIV yang baru di Indonesia tahun 2010 mencapai angka 50,000 jiwa, namun mengalami penurunan sebesar 52% dengan kasus HIV baru pada tahun 2022 dengan total kasus 24,000 jiwa. Namun meskipun demikian, Indonesia menjadi salah satu negara penyumbang dengan jumlah infeksi HIV baru tertinggi di kawasan Asia dan Pasifik.⁶ Indonesia yang masuk kedalam negara penyebar epidemic virus HIV tercepat pada wilayah Asia Tenggara. Pertama kali kasus HIV ditemukan di Indonesia berada di Provinsi Bali pada tahun 1987. Sedangkan pada tahun 2000an, jumlah kasus HIV sudah meningkat sangat pesat dan sebagian besar orang yang terinfeksi kehilangan daya tahan tubuhnya, dikarenakan saat virus HIV masuk kedalam tubuh seseorang, maka penyakit-penyakit penyerta lainnya akan sangat mudah untuk masuk.⁷

Meskipun kasus HIV baru secara nasional menurun, di Tulungagung transmisi seksual masih menjadi faktor utama penyebaran, mendorong pemerintah setempat untuk mengambil langkah pencegahan yang lebih tegas. Temuan menunjukkan bahwa 98% kasus di daerah tersebut disebabkan oleh transmisi seksual. Total jumlah ODHA yang teridentifikasi oleh Dinkes dan KPA Kabupaten Tulungagung yang tercatat mulai tahun 2006 hingga 2024 dengan jumlah kumulatif mencapai 4.061 orang dengan kasus lama sebanyak

⁵ UNAIDS data 2023, h 11-14, dalam www.unaids.org,” diakses tanggal 8 September 2024.

⁶ UNAIDS data 2023, h 34-35, dalam www.unaids.org. Diakses tanggal 8 September 2024.

⁷ Tri Rini Puji Lestari, “Kebijakan Pengendalian HIV/AIDS Di Denpasar,” *Kesmas: National Public Health Journal* 8, no. 1 (2013): 45.

3.537 orang. Jumlah kasus HIV/AIDS yang terus meningkat setiap tahunnya membuat pemerintah Kabupaten Tulungagung mengeluarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung No. 2 Tahun 2010 tentang pencegahan dan penularan HIV/AIDS. Berikut grafik perkembangan berdasarkan data KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kabupaten Tulungagung:



Sumber data berdasarkan KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Kabupaten Tulungagung

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Tulungagung merupakan suatu lembaga penting dalam merawat serta memberikan dukungan dan dorongan dari berbagai aspek, salah satu aspek yang diberikan yaitu dari segi aspek spiritualitas. Dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas ODHA tanpa stigma dan diskriminasi, KPA Kabupaten Tulungagung mendirikan sebuah Majelis Ta'lim. Majelis Ta'lim adalah suatu tempat pengajaran atau pendidikan dalam agama islam yang waktu pelaksanaannya sangat fleksibel dan tidak terikat oleh waktu. Sifatnya Majelis Ta'lim ini sangat terbuka pada segala usia, lapisan atau strata sosial. Waktu penyelenggaraannya juga tidak dibatasi, bisa di pagi hari, siang hari, sore hari, bahkan malam hari. Tempat

mengajarnya pun juga sangat bebas, bisa dilakukan di rumah, masjid, mushola, kantor, aula, dan lain sebagainya. Adapun tujuan dari Majelis Ta'lim ini yaitu, sebagai tempat untuk menambah ilmu serta keimanan agama, sebagai tempat bersilaturahmi, dan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kesejahteraan rumah tangga dan lingkungan jamaah.⁸

Majelis *Sinau Agomo* ini sudah berdiri sejak tahun 2020 yang memiliki anggota kurang lebih 30 orang dengan 20 orang terinfeksi virus HIV/AIDS. Kegiatan Majelis ini dipusatkan di Masjid Nurul Taqwa yang berlokasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. Majelis *Sinau Agomo* berfungsi sebagai wadah bagi para penyintas HIV/AIDS agar termotivasi untuk hidup lebih baik lagi. Kegiatan keagamaan yang ada di Majelis ini berupa berdoa bersama, membaca ayat suci Al-Qur'an, belajar mengenai ilmu tajwid, dan selalu merayakan hari-hari besar dalam Islam. Melalui kegiatan ini, ODHA dapat menemukan ruang untuk mengekspresikan diri dan belajar tentang nilai-nilai agama yang dapat memperkuat konsep diri mereka. Pengalaman positif yang didapatkan dalam komunitas keagamaan dapat mengurangi dampak negatif dari stigma yang mereka hadapi. Bertemu sesama penyintas dan belajar agama bersama-sama membuat semangat mereka untuk hidup sehat terus meningkat. Serta mereka menjadi lebih termotivasi dan merasa hidupnya lebih bermakna dan bermanfaat.

⁸ Auffah Yumni, "Menguatkan Eksistensi Majelis Ta'lim Dalam Pendidikan Islam," *Nizhamiyah* 10, no. 2 (2020): 42–51.

Permasalahan yang dialami oleh ODHA bukan hanya mengenai permasalahan pada kondisi fisik yang semakin hari semakin menurun saja, namun dilain sisi juga timbul permasalahan sosial seperti penerimaan label negatif dan berbagai bentuk diskriminasi dari lingkungan sekitarnya. Penyakit HIV/AIDS dianggap sebagai penyakit kutukan akibat perbuatan menyimpang dikarenakan penyakit ini begitu melekat kepada orang-orang yang melakukan penyimpangan. Diskriminasi merupakan perlakuan tidak seimbang terhadap seseorang ataupun kelompok berdasarkan suatu hal yang bersifat kategorial. Perlakuan yang tidak seimbang kepada ODHA karena banyak yang beranggapan jika ODHA ini adalah sebagai pembawa penyakit menular, berbahaya dan mematikan. ODHA akan menerima pelabelan negatif serta berbagai bentuk diskriminasi dari lingkungan sekitar baik teman, keluarga karena sakit HIV/AIDS yang diderita dianggap penyakit yang berbahaya dan mematikan bagi masyarakat.⁹

Bagi seorang individu yang positif terinfeksi virus HIV, dalam menjalankan kehidupan sehari-hari akan terasa begitu sulit sebab dari segi fisik individu tersebut akan mengalami perubahan yang berkaitan dengan perkembangan penyakitnya. Pandangan dan sikap lingkungan terhadap korban biasanya masih belum menerima, menyebabkan ketakutan dan pencapaian gambaran negatif. Hal ini berpotensi mengarah pada isolasi, pengucilan, penyaringan, serta diskriminasi, sehingga penderitanya semakin tertekan.

⁹ Hasna Sarikusuma and Nur Hasanah, "Konsep Diri Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) Yang Menerima Label Negatif Dan Diskriminasi Dari Lingkungan Sosial," *Psikologia: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi* 7, no. 1 (2012): 29–40.

Sekitar 50% laki-laki dan perempuan mengalami stigma serta perlakuan diskriminatif terkait status HIV mereka dalam 35% negara di dunia. Akibat adanya stigma dan diskriminasi, ODHA cenderung dikucilkan oleh keluarga, temannya, dan lingkungan yang lebih luas. Selain itu, mereka juga menghadapi diskriminasi dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, dan hak-hak lainnya. Indeks stigma terhadap ODHA menunjukkan bahwa satu dari delapan orang dengan HIV/AIDS tidak mendapatkan pelayanan kesehatan karena stigma dan diskriminasinya. Stigma merupakan atribut, perilaku, atau reputasi sosial yang secara tertentu mendiskreditkan individu tersebut.¹⁰

ODHA rentan mendapatkan stigma dan diskriminasi dalam bentuk penghinaan verbal, penghindaran, pengucilan, dan bahkan kehilangan hak dalam akses layanan yang dibutuhkan. Pengucilan dari lingkungan sosial bagi ODHA adalah seperti, seorang ODHA mungkin diabaikan oleh teman-teman dan keluarganya setelah diagnosis mereka terungkap, yang menyebabkan isolasi emosional dan mental. Di tempat kerja, mereka mungkin kehilangan kesempatan pekerjaan atau dipecat karena ketakutan rekan-rekan kerja terhadap penularan virus, meskipun HIV tidak menular melalui interaksi sehari-hari. Selain itu, ODHA sering kali mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan yang memadai karena stigma yang melekat, yang semakin memperburuk situasi mereka dan membuat mereka merasa terasing dari komunitas.

¹⁰ Antonius Rino Vanchapo Muhammad Saleh Nuwa, Stefanus Mendes Kiik, "Penanganan Terhadap Stigma Masyarakat Tentang Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Komunitas," *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 10, no. 1 (2019): 49–54.

Stigma serta diskriminasi tersebut menimbulkan permasalahan baik kepada ODHA sendiri maupun orang lain yang tidak terinfeksi virus HIV, sebab ODHA dapat beresiko menimbulkan kasus penularan baru. ODHA yang mendapatkan diskriminasi dari lingkungannya dapat merasa tertekan dengan situasi tersebut. ODHA menganggap bahwa mereka adalah seorang yang butuh diberikan pertolongan karena penyakitnya bukan malah dijauhi bahkan didiskriminasi hingga dapat mengganggu keberfungsian sosialnya.¹¹

Label buruk serta diskriminasi dari lingkungan terhadap ODHA ternyata mempengaruhi cara pandang ODHA terhadap dirinya sendiri atau konsep diri. Konsep diri adalah ‘diri yang lainnya’ atau cara berpikir manusia sebagaimana orang lain memikirkan dirinya atau individu itu sendiri. Mead mengatakan jika konsep diri yaitu suatu objek yang muncul dalam sebuah interaksi sosial sebagai suatu hasil perkembangan dari perhatian individu itu sendiri, juga mengenal cara individu lain berinteraksi dengannya. Dengan demikian, individu tersebut dapat memperkirakan reaksi orang lain untuk berperilaku dengan tepat. Ia juga dapat belajar bagaimana cara menginterpretasikan lingkungan sekitarnya, seperti yang dilakukan oleh orang lain.¹²

I dan *Me* menurut Mead, *I* merupakan tanggapan spontan dari individu kepada orang lain. Ketika diri yang bertindak sebagai subjek maka disebut *I*,

¹¹ Roida Mariati Sianipar, “Peranan Pengurus Divisi HIV Yayasan Medan Plus Dalam Menghapus Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA),” *Jurnal Analisis Pendidikan Sosial* 1.3 (2024): 1–17.

¹² MARFIANI ANDITA DHANASTI ASRY, TANTI SUSILARINI, “STUDI DESKRIPTIF TENTANG KONSEP DIRI PADA ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS) YANG MENERIMA LABEL NEGATIF DI YAYASAN PELITA ILMU (YPI),” no. August (2014): 1–43.

ini adalah bagian dari diri yang bertindak secara spontan, mencerminkan reaksi individu terhadap situasi. Dalam konteks ODHA, "I" mencerminkan bagaimana mereka merespons stigma dan diskriminasi yang sering mereka alami. Misalnya, ketika ODHA menghadapi penolakan atau label negatif, reaksi spontan mereka bisa berupa kemarahan, kesedihan, atau bahkan penarikan diri dari lingkungan sosial. Sedangkan jika diri bertindak sebagai objek disebut dengan *Me*, ini adalah bagian dari diri yang dipengaruhi oleh pandangan orang lain. "Me" mencakup kesadaran individu tentang bagaimana mereka dipersepsikan oleh masyarakat. Bagi ODHA, persepsi negatif dari masyarakat dapat mengarah pada konsep diri yang rendah dan ketidakpercayaan terhadap kemampuan diri mereka.

Mead sangat menekankan *I* dalam 4 hal, *pertama I* merupakan sumber utama yang baru dalam proses sosial. *Kedua*, didalam *I* ditematkannya nilai terpenting dalam diri kita. *Ketiga*, *I* yaitu perwujudan diri. *Keempat*, di dalam masyarakat yang modern *I* membuka peluang besar untuk kebebasan serta spontanitas manusia. Sedangkan *me* adalah penerimaan oleh orang lain yang sudah digeneralisasi. *Me* meliputi tentang kesadaran akan tanggung jawab. Mead mengatakan jika *me* adalah individu biasa. Dengan *me* masyarakat dapat menguasai individu atau kontrol sosial. Dengan demikian, *I* dan *Me* merupakan bagian dari keseluruhan proses sosial dapat berfungsi lebih efektif, termasuk dalam memahami posisi dan pengalaman ODHA dalam masyarakat.¹³ Dengan

¹³ Teresia Noiman Derung, "Interaksionisme Simbolik Dalam Kehidupan Bermasyarakat," *SAPA - Jurnal Kateketik Dan Pastoral* 2, no. 1 (2017): 118–31.

memahami hubungan antara teori "I" dan "Me" dengan konsep diri ODHA dalam konteks pengembangan agama, Majelis *Sinau Agomo* dapat berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung bagi ODHA. Hal ini tidak hanya akan membantu meningkatkan konsep diri mereka tetapi juga memperkuat komunitas secara keseluruhan.

Dengan adanya penerimaan dan dukungan, ODHA dapat membangun kembali konsep diri yang positif, yang penting untuk kesehatan mental dan spiritual mereka. Hal ini menunjukkan bahwa agama dapat berperan sebagai sumber kekuatan dalam menghadapi tantangan hidup.¹⁴ Melalui pembelajaran di Majelis *Sinau Agomo*, mereka dapat menemukan pengalaman dan makna dalam hidup mereka, termasuk dalam menghadapi HIV/AIDS. Selain itu, penting untuk menelusuri bagaimana ODHA melihat diri mereka dalam konteks agama. Pengalaman yang mereka rasakan dari sebelum bergabung dengan Majelis ini dengan sesudah mengikuti kegiatan *sinau* ini yaitu mereka menjadi lebih rajin dalam beribadah, sholat, puasa, mengaji, dan perilaku-perilaku negatif yang mereka dulu sering lakukan sekarang jauh lebih berkurang. Pemahaman tentang hal ini dapat membantu dalam penyusunan strategi dukungan yang lebih efektif bagi ODHA. Majelis *Sinau Agomo* juga dapat berfungsi sebagai media untuk mengedukasi masyarakat tentang HIV/AIDS, yang dapat mengurangi stigma negatif. Dengan melibatkan ODHA dalam kegiatan keagamaan, diharapkan masyarakat akan lebih menerima

¹⁴ N. Rakhmawati, "The Role of Religious Community in Supporting People Living with HIV/AIDS," *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 15(2) (2021).

mereka dan memahami kondisi yang mereka hadapi, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih damai.

Penelitian ini berpotensi untuk menggali bagaimana dukungan spiritual dan komunitas dari lingkungan keagamaan dapat membantu ODHA membangun konsep diri yang lebih positif. Dengan memahami pengalaman dan tantangan yang dihadapi ODHA, penelitian ini dapat memberikan wawasan berharga tentang cara-cara untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung, sehingga ODHA merasa diterima dan dihargai dalam komunitas keagamaan. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan program-program yang berfokus pada penerimaan dan dukungan bagi ODHA di Majelis *Sinau Agomo*. Dengan memanfaatkan ajaran agama yang menekankan kasih sayang dan penerimaan, penelitian ini dapat menunjukkan bagaimana pendekatan spiritual dapat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA. Hasil dari penelitian ini diharapkan tidak hanya bermanfaat bagi ODHA itu sendiri, tetapi juga bagi masyarakat luas dalam mengurangi stigma serta mendorong sikap empati dan solidaritas terhadap mereka yang hidup dengan HIV/AIDS.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana konsep diri ODHA dalam memandang diri sebagai anggota Majelis *Sinau Agomo*?

2. Bagaimana interaksi sosial antara ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dan anggota komunitas di Majelis *Sinau Agomo* mempengaruhi pembentukan konsep diri dalam konteks keagamaan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah, maka penelitian bertujuan untuk:

1. Mengeksplorasi konsep diri ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dalam memandang diri mereka sebagai anggota Majelis *Sinau Agomo*.
2. Menganalisis interaksi sosial antara ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dan anggota komunitas di Majelis *Sinau Agomo* terhadap pembentukan konsep diri ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dalam konteks keagamaan.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Kepentingan Teoritis

Manfaat penelitian ini tentunya memiliki kepentingan teoritis yang perlu dijelaskan, melalui kepentingan teoritis inilah yang mendasari adanya penelitian yang lebih lanjut. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menumbangkan pemahaman baru terkait dengan konsep diri ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) melalui salah satu program KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Tulungagung dalam bidang spiritualitas melalui 'Majelis *Sinau Agomo*'. Penelitian ini dapat memperluas pengetahuan mengenai bagaimana interaksi sosial mempengaruhi pembentukan konsep diri, terutama di kalangan ODHA dalam konteks keagamaan di Majelis *Sinau Agomo*.

2. Untuk Kepentingan Kebijakan

Manfaat dalam kepentingan kebijakan dalam penelitian ini adalah memiliki hubungan yang erat dengan mewujudkan harapan dari subjek penelitian. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk merumuskan kebijakan yang mendukung inklusi sosial bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dalam komunitas keagamaan di Majelis *Sinau Agomo*. Kebijakan ini dapat mendorong penciptaan lingkungan yang lebih ramah dan mendukung bagi ODHA, sehingga mengurangi stigma dan diskriminasi.

3. Untuk Kepentingan Praktis

a. Bagi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)

Penelitian ini memberikan manfaat praktis bagi ODHA dengan membantu mereka memahami bagaimana interaksi sosial dengan anggota komunitas di Majelis *Sinau Agomo* dapat mempengaruhi pembentukan konsep diri dalam konteks keagamaan. Selain itu, hasil penelitian ini dapat mendorong pengembangan program-program dukungan yang inklusif, yang tidak hanya meningkatkan partisipasi ODHA dalam kegiatan keagamaan, tetapi juga memperkuat rasa memiliki dan koneksi mereka dengan komunitas. Dengan demikian, penelitian ini berpotensi meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan ODHA, serta mendorong mereka untuk berkontribusi secara aktif dalam komunitas.

b. Bagi KPA Tulungagung

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) Tulungagung terkait peluang yang muncul dalam program Majelis *Sinau Agomo*. Dengan demikian, temuan ini dapat digunakan untuk mengembangkan atau meningkatkan program tersebut dan sebagai dasar dalam memahami kebutuhan ODHA dengan lebih baik.

c. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengambil kesempatan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dengan topik yang mungkin belum banyak diteliti, sehingga memberikan kontribusi untuk memperkaya literatur akademik.

E. Kajian Teori

1. Kajian Teori

Kajian teori digunakan sebagai dasar kajian bagi peneliti, maka dalam penelitian ini menjelaskan terlebih dahulu kajian teori yang sesuai dengan permasalahan yang terdapat didalamnya. Penelitian ini sifatnya ilmiah, oleh sebab itu semuanya harus didasari pada teori. Dalam menulis peneliti menggunakan pendekatan kualitatif, sehingga permasalahan yang dipaparkan oleh peneliti bersifat sementara, dengan demikian maka dalam penyusunan proposal penelitian ini teori yang digunakan juga bersifat sementara, dan nantinya akan berkembang setelah melakukan penelitian langsung di lapangan.¹⁵ Kerangka teori biasanya disebut dengan kerangka

¹⁵ Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D," *Bandung, Alfabeta*, 2013.

teoritis yang merupakan dasar awal dalam penelitian untuk melakukan pengkajian dan menjelaskan teori-teori yang menjadi landasan dalam penelitian ini.

a. ODHA dan Problematik

1) Pengertian HIV/AIDS

HIV merupakan suatu singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, artinya virus yang menyebabkan berkurangnya sistem kekebalan tubuh pada manusia, atau virus yang menyebabkan AIDS. AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yang berarti kumpulan dari gejala penurunan kekebalan tubuh yang didapatkan karena tertular. AIDS adalah keadaan seseorang terinfeksi HIV yang sudah sakit. Keadaan ini akan terjadi dan terlihat setelah bertahun-tahun setelah ada virus HIV didalam tubuh seseorang. Seseorang yang terinfeksi HIV bisa saja tampak sehat dan baik-baik saja tanpa ada gejala sakit, hal itulah yang menyebabkan sulit bagi orang yang terinfeksi HIV diketahui dari penampilannya saja. HIV merusak sistem kekebalan tubuh manusia, karena virus ini menyerang sel darah putih serta berkembang biak di dalamnya. Dengan hilangnya kekebalan tubuh seseorang, maka orang tersebut akan sangat sulit untuk menangkal penyakit infeksi yang

memasuki tubuh. Munculah kumpulan gejala yang disebut dengan AIDS.¹⁶

Virus HIV merupakan salah satu virus yang cenderung memiliki perkembangan yang lambat, oleh karena itu orang yang terinfeksi oleh virus HIV dapat hidup sehat selama bertahun-tahun tanpa adanya gejala infeksi apa-apa (infeksi HIV tanpa gejala), namun pada setiap orang itu berbeda-beda, ada juga yang muncul gejalanya. Melihat kondisi tersebut harus segera mendapatkan penanganan agar virus tidak berkembang dan dapat menimbulkan infeksi oportunistik (infeksi berat akibat rusaknya sistem kekebalan tubuh) yang disebut dengan tahap AIDS.¹⁷

2) Penularan HIV/AIDS

Penularan virus HIV/AIDS sangat berbeda dengan penularan virus yang banyak diketahui oleh masyarakat luar. Virus HIV/AIDS tidak dapat menular hanya dengan kita melakukan kontak langsung dengan ODHA. Berikut adalah cara penularan HIV/AIDS:

a) Hubungan Seksual

Cairan sperma dan cairan vagina pada pengidap HIV mengandung jumlah virus yang tinggi, yang cukup untuk memungkinkan penularan, terutama jika disertai dengan infeksi menular seksual (IMS) lainnya. Oleh karena itu, semua bentuk hubungan seksual

¹⁶ Bappenas, "Informasi Dasar HIV & AIDS," *Buku Kader Pemberdayaan Kampung*, 2017, 1-26.

¹⁷ Fitrilia Silvianti, "Mengenal HIV/AIDS," *Jakarta: Nobel Edumedia*, 2010.

yang berisiko dapat menyebabkan penularan HIV, baik genital (melalui vagina), oral (melalui mulut), maupun anal (melalui anus).

b) Kontak langsung dengan darah orang yang terinfeksi HIV

Penularan HIV dapat terjadi melalui kontak dengan darah dan produknya, serta jaringan atau organ yang terinfeksi. Ini termasuk kontaminasi darah, seperti melalui transfusi darah dan produk darah (plasma, trombosit), serta transplantasi organ yang terpapar virus HIV. Penggunaan peralatan medis yang tidak steril, seperti jarum suntik yang dibagikan di kalangan pengguna narkoba, serta alat tato dan tindik yang tidak bersih, juga dapat menyebabkan penularan. Kontak langsung antara luka kulit atau membran mukosa dengan darah yang terinfeksi HIV atau cairan tubuh yang mengandung darah juga berisiko.

c) Penularan dari ibu ke bayi

Penularan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada janin atau bayinya dapat terjadi melalui plasenta selama kehamilan, saat persalinan, dan melalui ASI selama menyusui.¹⁸

3) Pencegahan HIV/AIDS

Sampai saat ini infeksi pada virus HIV/AIDS masih belum ada obat atau vaksin yang dapat mencegah ataupun mengobati

¹⁸ Kemenkes RI, "Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak," 2019.

HIV/AIDS. Namun ada obat tersendiri untuk ODHA yaitu *antiretroviral* (ARV) yang harus diminum secara rutin setiap hari yang gunanya sendiri adalah untuk menekan pertumbuhan virus HIV/AIDS untuk dapat memutus penularan ini.¹⁹

a) Pencegahan dalam hubungan seksual

Pencegahan untuk penularan virus HIV/AIDS ini disebut dengan ABCDE.

- *Abstinent* (absen seks bagi para seksual aktif dan juga tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah.),
- *Be faithful* (tidak bergonta-ganti pasangan dan selalu setia pada pasangan.),
- *Condom* (jika sudah menjadi seksual aktif diharapkan untuk memakai kondom saat berhubungan seks.)
- *Drug no* (menghindari penggunaan narkoba, utamanya pada jarum suntik),
- *Education* (mendapatkan edukasi serta informasi mengenai HIV).

b) Pencegahan dari ibu ke anak

- Melakukan persalinan secara *caesar* untuk mengurangi kontak langsung dengan darah atau cairan tubuh ibu.

¹⁹ Titus Tambai R. Haryo Bimo Setiarto, Marni Br Karo, *Penanganan Virus HIV/AIDS*, 1st ed., 2011.

- Tidak memberikan bayi ASI dan mengganti dengan susu formula,
- Memantau pertumbuhan dan pemeriksaan darah pada bayi.

4) Problematic ODHA

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sering menghadapi berbagai masalah akibat reaksi terhadap penyakit yang mereka alami, termasuk kurangnya penerimaan diri, stigma, diskriminasi sosial, dan rasa cemas yang mendalam. Berikut merupakan permasalahan yang dihadapi oleh ODHA:

a) Masalah fisik

- Gangguan pada sistem pernapasan, seperti penyakit TBC, sesak napas, dan infeksi peradangan pada kantong udara paru-paru.
- Masalah pada sistem pencernaan, seperti mual, muntah, diare, dan penurunan berat badan sebesar 10% dalam waktu 3 bulan.
- Gangguan pada sistem saraf, termasuk penurunan kesadaran, kesulitan berkonsentrasi, malfungsi otak, dan nyeri sendi.
- Permasalahan pada sistem integumen (bagian luar tubuh) seperti pembengkakan di mulut, tumor di bagian luar, pertumbuhan jaringan kulit yang abnormal, alergi, dan bercak hitam pada telapak kaki.
- Selain itu, terdapat gangguan kesehatan lainnya seperti demam dan risiko penularan.

b) Masalah sosial

- Memiliki perasaan tidak percaya diri atau minder serta merasa tidak berguna di masyarakat.
- Merasa kehadirannya ditolak dan menjadi terisolasi.
- Adanya stigma sosial yang memperparah mentalnya.
- Mendapat diskriminasi oleh masyarakat.²⁰

Selain masalah diatas, terdapat lima tahap reaksi emosi seseorang terhadap penyakitnya, atau biasa disebut dengan tahap penerimaan diri pada ODHA, yaitu:

- Menyangkal (*denial*)

Pada tahap awal ini, pasien menunjukkan perilaku penyangkalan. Penyangkalan ini disebabkan oleh ketidaktahuan pasien atas penyakitnya atau sudah mengetahui namun masih tidak percaya kalau dirinya terinfeksi.

- Marah (*anger*)

Perilaku pasien pada saat ini adalah rasa marah dan rasa bersalah terhadap dirinya. Pasien akan sangat marah kepada dirinya, dan nantinya akan timbul penyesalan.

- Tawar menawar (*bergaining*)

Setelah meluapkan kemarahan, pasien akan menyadari bahwa protesnya tidak ada artinya. ODHA mulai merasakan rasa

²⁰ Afiatul Afida, "Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Mengembangkan Religiusitas Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Yayasan Peduli Kasih Semarang," *Eprints.Walisongo.Ac.Id*, 2021.

bersalah dan berusaha membangun hubungan dengan Tuhan, bertekad untuk menjadi pribadi yang lebih baik.

- Depresi

ODHA akan mengalami kesedihan, rasa tidak berdaya, tidak adanya harapan, merasa bersalah, penyesalan yang dalam, dan juga kesepian.

- Penerimaan dan partisipasi

Di tahap ini pasien sudah mulai beradaptasi, dengan kepedihan yang dirasakan semakin berkurang dan beralih menuju pengakuan sebagai individu yang memiliki keterbatasan akibat penyakit dan dianggap sebagai seseorang yang memiliki kecacatan.²¹

c) Masalah Spiritual

Kesehatan ODHA dipengaruhi oleh tantangan yang mereka hadapi, yang berdampak pada pemulihan kondisi mereka. Kesehatan spiritual terkait dengan rasa kemanusiaan, yang merujuk pada cara individu mencari dan mengekspresikan hubungan mereka dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan

²¹ Noor Fuat Aristiana, Baidi Bukhori, and Hasyim Hasanah, "Pelayanan Bimbingan Dan Konseling Islam (Studi Kasus Pelayanan Klinik Vct Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Pasien Hiv/Aids)," *Jurnal Ilmu Dakwah* 35, no. 2 (2017): 249.

Tuhan.²² Banyak orang menganggap kesehatan spiritual tidak penting, tetapi sebenarnya hal ini berpengaruh pada cara ODHA melihat hidup dengan lebih positif. Dengan demikian, kesehatan spiritual dapat mendukung kesehatan fisik, mental, dan sosial, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. Konsep Diri

Konsep diri merupakan penilaian, pandangan, dan perasaan seseorang mengenai dirinya sendiri. Konsep diri memiliki dua aspek, yaitu konsep diri fisik yang dicerminkan pada penampilannya, dan konsep diri psikologis yang terdiri atas bagian konsep diri akademis dan konsep diri sosial.²³ Konsep diri adalah penggambaran perasaan dan identitas diri individu yang diperoleh dari hasil proses bersosialisasi. Konsep diri menjadi suatu bagian dari interaksionisme simbolik, dimana interaksionisme simbolik ini bermaksud sebagai teori dalam pemaknaan individu dari hasil dari proses sosial seperti interaksi, komunikasi, dan sosialisasi, juga dapat menciptakan makna secara kolektif.

George Herbert Mead membagi konsep diri kedalam tiga unsur, yaitu (1) tindakan, setiap individu memiliki respon dan reaksi dimana yang mengatur setiap tindakan dari seorang individu adalah kedua unsur tersebut. Singkatnya, stimulus seorang individu tidak secara tiba-tiba memunculkan

²² Marta Illueca, Ylisabyth S. Bradshaw, and Daniel B. Carr, "Spiritual Pain: A Symptom in Search of a Clinical Definition," *Journal of Religion and Health* 62, no. 3 (2023): 1920–32.

²³ Menengah Atas, Unggulan Di, and Kota Amlapura, "HUBUNGAN ANTARA KONSEP DIRI, MOTIVASI BERPRESTASI DAN PERHATIAN ORANG TUA DENGAN HASIL BELAJAR SOSIOLOGI PADA SISWA KELAS II SEKOLAH MENENGAH ATAS UNGGULAN DI KOTA AMLAPURA," no. 1 (2008): 628–49.

suatu respon otomatis melainkan dipengaruhi oleh pandangan orang lain. (2) pikiran (*mind*), muncul dari adanya percakapan batin dengan diri sendiri. Pikiran seorang individu dapat dipengaruhi oleh suatu respon dari individu lain dalam kelompok yang sama. Kemampuan individu untuk membangun motivasi diri atau merespon inilah yang disebut seorang individu memiliki pikiran. Dengan kata lain, pikiran individu dimaksudkan sebagai pemaknaan diri terhadap tindakan yang dilakukan. (3) diri (*self*), berfungsi sebagai cerminan dari penilaian individu terhadap dirinya sendiri serta penilaian dari orang lain. Aktor dapat melakukan evaluasi diri dengan memposisikan dirinya sebagai subjek dan objek, di mana ia juga dapat berperan sebagai individu lain untuk melihat perspektif penilaian atau evaluasi yang diberikan orang lain terhadap tindakan yang dilakukan sebelumnya maupun setelahnya. (4) Masyarakat (*society*) berperan penting bagi aktor, karena masyarakat memberikan kemampuan berupa kritik atau pengendalian terhadap pikiran, diri, dan tindakan aktor. Aktor memerlukan peran masyarakat untuk menilai apa yang dipikirkan, apa yang dilakukan, dan bagaimana proses pencarian jati diri berlangsung.²⁴

Mead membedakan *self* kedalam dua kategori yaitu *I* saya dan *me* aku. Inti teori dari George Herbert Mead yang penting adalah mengenai konsepnya mengenai *I and me*, yaitu dimana diri seorang individu sebagai subjek adalah *I* dan diri seorang individu sebagai objek yaitu *me*. *I* adalah

²⁴ Endah Iri Aryani and Isni Reniati, "Konsep Diri Pengguna Media Sosial TikTok Pada Mahasiswa Pendidikan Sosiologi," *Jurnal Ilmiah Muqoddimah : Jurnal Ilmu Sosial, Politik, Dan Humaniora* 7, no. 1 (2023): 176.

aspek diri yang bersifat non-reflektif yang merupakan respon terhadap suatu tindakan spontan tanpa adanya pertimbangan. Dan sebaliknya, ketika dalam aksi dan reaksi terdapat suatu pertimbangan ataupun pemikiran, maka pada saat itu *I* berubah menjadi *me*. Mead mengemukakan bahwa seseorang yang menjadi *me*, maka dia akan bertindak berdasarkan pertimbangan terhadap norma-norma yang berlaku, serta harapan-harapan dari orang lain. Sedangkan *I* adalah ketika terdapat sebuah ruang spontanitas, sehingga muncullah sebuah perilaku spontan dan kreativitas diluar harapan dan norma yang ada.

Self merupakan suatu proses yang berlangsung secara terus menerus yang mengkombinasikan *I* dan *Me*. Oleh sebab itu, pada *self* terdiri dari dua bagian, yaitu *I* dan *Me*.²⁵

- a. *I* merupakan individu yang aktif, mencerminkan kecenderungan impulsif dan spontan dari diri seseorang, serta merupakan aspek dari eksistensi manusia yang tidak terstruktur.
- b. *Me* adalah diri yang menjadi objek refleksi kita, atau gambaran diri yang dilihat melalui reaksi orang lain.
- c. Menurut Mead, tindakan dimulai dengan *I* dan diakhiri dengan *me*. *I* berfungsi sebagai penggerak, sedangkan *me* memberikan arah. *I* bersifat kreatif dan spontan, serta terbuka terhadap perubahan dalam masyarakat. Oleh karena itu, konsep *self* memiliki kekuatan yang

²⁵ Dian Purnamasari, "Konsep Diri Pada Penari Andorgini (Studi Kasus Pada Kelompok Penari Laki-Laki WAP Crew)," *Jurnal Komunikasi* 53, no. 9 (2017): 1–15.

komprehensif dalam memahami fungsi manusia dalam masyarakat dan sebaliknya, serta menggambarkan hubungan antara individu dan masyarakat.²⁶

3. Religiusitas dalam Pengembangan Agama ODHA di Majelis *Sinau*

Agomo

Agama sebagai sebuah sistem, selain berkaitan dengan isu-isu emosi keagamaan, juga berpengaruh penting terhadap tingkah laku manusia. Pada dasarnya, agama mengajarkan nilai-nilai kebaikan, sehingga individu yang saleh cenderung memiliki pola perilaku yang mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan. Dengan adanya nilai-nilai kebaikan tersebut, manusia yang religius dianggap akan menunjukkan perilaku humanis, seperti membantu sesama, memaknai hidup dengan lebih baik, bersikap optimis, dan tidak mudah putus asa. Bagi penderita HIV/AIDS, beradaptasi dengan penyakit yang mereka alami dan menghadapi kenyataan kematian dapat menimbulkan reaksi emosional yang berat, yang seringkali menyebabkan stres dan masalah dalam pola tidur. Penyakit AIDS juga dapat memicu perasaan putus asa dan ketidakberdayaan. Depresi yang dialami bisa semakin parah, terutama di kalangan penderita yang berusaha menghindari kenyataan dan percaya bahwa penyakit ini merupakan hukuman atas kesalahan di masa lalu, terutama bagi mereka yang merasa ditolak oleh orang-orang terkasih.²⁷

²⁶ Haritz Asmi Zanki, "Teori Psikologi Dan Sosial Pendidikan (Teori Interaksi Simbolik)," *Scolae: Journal of Pedagogy* 3, no. 2 (2020).

²⁷ Afiatul Afida, "Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Mengembangkan Religiusitas Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Yayasan Peduli Kasih Semarang."

a. Pengertian Religiusitas

Religiusitas merupakan proses internalisasi nilai-nilai agama dalam diri individu. Dalam konteks ini, internalisasi berkaitan dengan keyakinan yang mendalam terhadap apa yang diucapkan. Keyakinan ini kemudian diwujudkan dalam tindakan dan perilaku sehari-hari.²⁸

Istilah religiusitas berasal dari bahasa Inggris, yaitu dari kata *religion* yang kemudian berubah menjadi *religiosity*. Dalam bahasa Indonesia, istilah ini diartikan sebagai keberagaman dan religiusitas. Kata "agama" memiliki asal dari bahasa Sansekerta, yaitu "a" yang berarti tidak dan "gama" yang berarti kacau, sehingga agama dapat diartikan sebagai sesuatu yang tidak kacau atau tertib. Dalam konteks lain, agama juga berarti peraturan. Dari segi etimologi kuno, kata *religi* berasal dari bahasa Latin, yaitu *religio*. Kata ini memiliki akar *re* dan *ligare*, yang berarti mengikat kembali. Definisi ini menunjukkan bahwa dalam agama terdapat aturan dan kewajiban yang perlu dipenuhi, serta berfungsi untuk mengikat individu dalam hubungannya dengan Allah, sesama manusia, dan lingkungan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), religiusitas diartikan sebagai pengabdian kepada agama atau kesalehan. Sementara itu, istilah keberagaman berasal dari kata "beragama", yang memiliki tiga makna: menganut agama, mematuhi ajaran agama, dan mengutamakan agama.²⁹

²⁸ "Religiusitas, Kontrol Diri Dan Kenakalan Remaja - CORE Reader," n.d., <https://core.ac.uk/reader/229330550>.

²⁹ Bambang Suryadi and Bahrul Hayat, *RELIGIUSITAS Konsep, Pengukuran, Dan Implementasi Di Indonesia*, 2021.

Berdasarkan penjelasan di atas, religiusitas dapat diartikan sebagai kedalaman penghayatan terhadap agama dan keyakinan, serta kepercayaan kepada Tuhan. Hal ini diwujudkan melalui kepatuhan terhadap ajaran dan perintah-Nya, serta menjauhi segala yang dilarang dengan ketulusan hati. Religiusitas juga mendorong seseorang untuk berperilaku, bersikap, dan bertindak sesuai dengan ajaran agama yang dianut. Dalam Islam, religiusitas tercermin dalam pengamalan akidah, syariah, dan akhlak, atau dalam istilah lain: iman, Islam, dan ihsan. Jika semua unsur tersebut dimiliki seseorang, maka ia adalah insan beragama yang sejati.

b. *Majelis Sinau Agomo*

Majelis Sinau Agomo yang berlokasi di Masjid Nurul Taqwa, berada di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, merupakan sebuah forum keagamaan yang didirikan untuk memberikan dukungan spiritual kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Majelis ini berfungsi sebagai tempat pembelajaran agama yang terbuka untuk umum, khususnya bagi penyintas HIV/AIDS. Didirikan pada tahun 2020, majelis ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang aman dan inklusif, dimana para jamaah dapat belajar dan berbagi pengalaman tanpa mendapatkan stigma dari orang lain. Majelis ini juga mendukung psikologis para ODHA melalui kegiatan rutin yang berfokus pada penguatan spiritual dan mental. Dengan mengadakan pengajian mingguan, para jamaah mendapatkan bimbingan agama serta dukungan

sosial yang membantu mereka memahami dan menerima kondisi mereka.

Majelis ini dihadiri oleh para penyintas HIV/AIDS dan relawan yang memiliki latar belakang berbeda-beda, mulai dari ibu rumah tangga hingga transgender. Kegiatan yang dilakukan dalam Majelis *Sinau Agomo* meliputi pembacaan surat-surat pendek dan sholawat, pendampingan membaca Iqro', Tilawati, dan Al-Qur'an kepada para jamaah, serta tausiah yang disampaikan oleh Ustadzah. Rangkaian kegiatan tersebut dirancang untuk memenuhi kebutuhan spiritual para jamaah, dari hal ini diharapkan para penyintas HIV/AIDS dapat meningkatkan pemahaman agama dan menemukan ketenangan batin yang sangat penting dalam menghadapi berbagai tantangan dan stigma sosial yang mereka terima sehari-hari.

Kegiatan ini juga mendapat dukungan dari Kementerian Agama dan Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Tulungagung. Sehingga KPA dapat memberikan layanan yang lebih menyeluruh kepada ODHA. Hal ini mencakup penyuluhan tentang kesehatan dan informasi terkait HIV/AIDS, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang HIV/AIDS. Dengan demikian, majelis tidak hanya berfungsi sebagai tempat belajar agama, tetapi juga sebagai pusat informasi dan dukungan bagi penyintas HIV/AIDS.

4. Religiusitas dalam Pengembangan Agama ODHA di Majelis *Sinau*

Agomo

Teori *I and me* yang dikembangkan oleh George Herbert Mead ini telah menjelaskan cara seorang individu membentuk konsep diri melalui interaksi sosial. Dalam konteks ini, *I* merupakan bagian dari diri yang bersifat spontan dan kreatif, sedangkan *me* mencerminkan pada pemahaman seorang individu mengenai dirinya berdasarkan pandangan orang lain. Model ini relevan dalam menganalisis konsep diri orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam pengembangan agama di Majelis *Sinau Agomo*.

Agama seringkali menjadi faktor dalam pembentukan seorang individu. Di Majelis *Sinau Agomo* ini, ODHA memiliki kesempatan dalam berinteraksi dengan sesama anggota komunitas yang mempunyai pandangan serta nilai-nilai keagamaan yang sama. Interaksi ini dapat memengaruhi kedua aspek dari diri mereka, yaitu *I and Me*, dalam mengembangkan pemahaman tentang diri mereka sebagai individu yang beriman.

Aspek *I* dalam teori Mead mencerminkan keinginan individu untuk mengekspresikan diri secara autentik. Dalam konteks Majelis *Sinau Agomo*, ODHA dapat mengeksplorasi dan mengekspresikan diri mereka yang mungkin terhambat oleh stigma atau diskriminasi. Kegiatan keagamaan dan pembelajaran di majelis ini memberi ruang bagi mereka untuk menemukan jati diri dan perkembangan spiritual yang lebih positif. *Me* menggambarkan bagaimana individu melihat diri mereka melalui lensa

orang lain. Dalam komunitas Majelis *Sinau Agomo*, dukungan dan penerimaan dari anggota lain dapat membantu ODHA membangun citra diri yang lebih baik. Penerimaan ini sangat penting untuk mengurangi rasa malu dan stigma yang sering dialami oleh ODHA, sehingga membentuk konsep diri yang lebih positif. Melalui interaksi sosial dalam kegiatan keagamaan, ODHA dapat menemukan identitas baru yang menyatu dengan keyakinan agama mereka. Hal ini membantu mereka untuk melihat diri mereka bukan hanya sebagai individu yang hidup dengan HIV, tetapi juga sebagai anggota komunitas religius yang memiliki peran dan kontribusi. Proses ini mendukung penguatan identitas positif yang berkontribusi pada kesejahteraan mental mereka.³⁰

Kegiatan ibadah dan spiritual di Majelis *Sinau Agomo* dapat memberikan efek positif pada kesehatan mental ODHA. Dengan mengintegrasikan aspek *I and me* mereka dapat merasakan kebebasan dalam beribadah dan berinteraksi, yang pada gilirannya memperkuat konsep diri mereka. Ini menunjukkan bahwa pengalaman keagamaan tidak hanya berfungsi sebagai sarana spiritual, tetapi juga sebagai alat untuk pemulihan diri. Keterlibatan dalam Majelis *Sinau Agomo* juga berperan dalam mengurangi stigma yang dihadapi ODHA. Dengan mendapatkan dukungan dari komunitas, mereka dapat membangun hubungan sosial yang sehat dan saling mendukung. Hal ini membantu mereka untuk melihat diri

³⁰ Kathy Charmaz, *Constructing Grounded Theory: A Practical Guide through Qualitative Analysis*, 1st ed. (London: Sage Publication, 2006).

mereka dari perspektif yang lebih positif, sesuai dengan pemahaman *Me* dalam teori Mead. Pengalaman ODHA dalam menjalani praktik agama di Majelis *Sinau Agomo* akan membentuk cara mereka memandang diri mereka sendiri dan bagaimana mereka berinteraksi dengan orang lain. Keterlibatan dalam ibadah, diskusi, dan kegiatan sosial memperkuat keyakinan mereka, sehingga meningkatkan rasa percaya diri dan identitas mereka sebagai individu yang beragama.³¹

Penelitian tentang konsep diri ODHA dalam pengembangan agama di Majelis *Sinau Agomo* dapat memberikan wawasan yang berharga mengenai bagaimana interaksi sosial dan praktik keagamaan mempengaruhi identitas mereka. Dengan memahami keterkaitan antara *I and me* kita dapat lebih memahami dinamika yang terjadi dalam komunitas ini dan bagaimana ODHA dapat lebih diterima dan didukung.

Secara keseluruhan, teori *I and me* Mead memberikan kerangka yang bermanfaat untuk memahami konsep diri ODHA dalam konteks pengembangan agama di Majelis *Sinau Agomo*. Melalui interaksi sosial dan pengalaman keagamaan, ODHA dapat membangun identitas yang lebih positif dan mengurangi stigma, yang pada akhirnya mendukung kesejahteraan mereka.

³¹ Charmaz.

F. Kajian Penelitian yang Relevan

Nama Peneliti dan Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Wenny Nugrahati Carsita dan Mirah Asmi Kusmiran "Kualitas Hidup ODHA Di Kecamatan Bongas"	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup ODHA di Kecamatan Bongasan. Jenis penelitian ini Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 165 responden dengan teknik pengambilan <i>consecutive sampling</i> . Hasil penelitian sebanyak 118 responden memiliki kualitas hidup domain fisik baik, 84 responden memiliki kualitas hidup domain psikologis baik, 124 responden memiliki kualitas hidup domain sosial baik, 93	Penelitian terdahulu menggunakan teknik pengumpulan data kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan ini menggunakan teknik pengumpulan data kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Dalam penelitian terdahulu membahas mengenai upaya dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA berdasarkan domain fisik, psikologis,

	<p>memiliki kualitas hidup domain kemandirian baik, 86 memiliki kualitas hidup lingkungan baik, 86 responden memiliki kualitas hidup domain spiritual baik. Simpulan dari penelitian ini adalah ODHA di Kecamatan Bongasan memiliki kualitas hidup baik.³²</p>	<p>sosial, kemandirian, lingkungan, dan spiritual, namun pada penelitian ini membahas mengenai konsep diri pada ODHA dalam pengembangan ilmu keagamaan dengan mengikuti Majelis <i>Sinau Agomo</i>. Penelitian terdahulu bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup ODHA di Kecamatan Bongas. Sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis konsep diri ODHA dalam konteks pengembangan agama di Majelis <i>Sinau Agomo</i>, serta interaksi yang</p>
--	---	---

³² Wenny Nugrahati Carsita and Mirah Asmi Kusmiran, "Kualitas Hidup ODHA Di Kecamatan Bongas," *Jurnal Keperawatan Profesional* 7, no. 2 (2019): 96–109.

		terjalin dengan anggota komunitas lainnya sehingga mempengaruhi konsep diri pada ODHA.
Munawaroh & Badrus Zaman “Peran Majelis Taklim dalam Meningkatkan Pemahaman Keagamaan Masyarakat”	Dalam penelitian ini menggunakan jenis kualitatif, dan dengan metode analisis data dengan model Miles dan Huberman. Teori yang digunakan dalam jurnal penelitian ini yakni, teori Glock and Stark yang membahas mengenai lima dimensi keagamaan. Hasil dari penelitian tersebut adalah adanya peran yang bermakna di dalam kegiatan Majelis Taklim ahad pagi di Desa Kadirejo, sehingga dapat meningkatkan mutu keagamaan bagi para jamaah. Peningkatan spiritual yang dirasakan oleh	Pada penelitian terdahulu membahas mengenai peran majelis taklim dalam pengembangan ilmu keagamaan pada masyarakat sekitar. Sedangkan pada penelitian ini akan membahas mengenai konsep diri ODHA dalam proses pengembangan agama di Majelis <i>Sinau Agomo</i> . Subjek penelitian terdahulu yaitu masyarakat di Desa Kadirejo, sedangkan pada penelitian ini yakni pada

	<p>jamaah mencakup berbagai aspek, seperti peningkatan keimanan, pemberdayaan kelompok dhuafa, perbaikan ekonomi, serta pengembangan kerukunan antar sesama. Berikut adalah beberapa kesamaan antara penelitian sebelumnya dan penelitian ini.³³</p>	<p>ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Kabupaten Tulungagung. Penelitian terdahulu berfokus pada peran Majelis Taklim ahad pagi sedangkan pada penelitian ini berfokus pada hubungan <i>'I' and 'me'</i> dalam pembentukan diri ODHA di Majelis <i>Sinau Agomo</i>.</p>
<p>Afiatul Afida “ Bimbingan dan Konseling Islam dalam Mengembangkan Religiusitas Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dengan menggunakan metode pendekatan fenomenologi. Teori yang digunakan dalam jurnal ini menggunakan teori dari Matthew b. Miles & Michael Huberman yang membahas mengenai model</p>	<p>Dalam penelitian terdahulu membahas tentang mengembangkan religiusitas ODHA dengan menggunakan metode bimbingan konseling islam, sedangkan penelitian yang akan dilaksanakan ini</p>

³³ Munawaroh and Badrus Zaman, “Peran Majelis Taklim,” *Jurnal Penelitian* Vol. 14, no. No. 2 (2020): 369–92.

<p>Peduli Kasih Semarang”</p>	<p>interaktif. Hasil dari penelitian tersebut menggunakan dimensi keberagaman Glock dan Stark untuk menggambarkan keadaan religiusitas ODHA, setelah mengetahui gambaran dari keadaan religiusitas, maka bimbingan konseling islam seharusnya diberikan kepada ODHA untuk Yayasan Peduli Kasih.³⁴</p>	<p>mengembangkan ilmu agama dengan mengetahui perubahan yang terjadi pada ODHA saat bergabung dan sebelum bergabung di Majelis <i>Sinau Agomo</i>. Teori yang digunakan dari Matthew b. Miles & Michael Huberman yang membahas mengenai model interaktif. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teori <i>I and me</i> menurut George Herbert Mead dalam bagian dari teori interaksionisme Simbolik. Fokus penelitian terdahulu yaitu dengan</p>
-------------------------------	--	--

³⁴ Afiatul Afida, “Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Mengembangkan Religiusitas Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Yayasan Peduli Kasih Semarang.”

		<p>memfasilitasi pembentukan, penguatan dan pengembangan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) ditingkat Kabupaten atau Kota. Sedangkan pada penelitian ini akan membahas mengenai konsep diri ODHA dalam proses pengembangan agama di Majelis <i>Sinau Agomo</i>.</p>
<p>Ika Tirta Sakilah “Religiusitas ODHA (Orang dengan AIDS) di Majelis <i>Sinau Agomo</i> Komisi Penanggulangan AIDS Tulungagung”</p>	<p>Penelitian dalam jurnal ini menggunakan jenis deskriptif kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi. Teori dalam penelitian ini menggunakan dari Spradley, mengenai landasan situasi sosial. Hasil dari penelitian ini yakni peneliti menemukan bahwa latar belakang</p>	<p>Dalam penelitian terdahulu membahas mengenai latar belakang ODHA mengikuti Majelis <i>Sinau Agomo</i> dan makna religiusitas bagi Majelis <i>Sinau Agomo</i> bagi ODHA, namun dalam penelitian ini membahas mengenai konsep diri</p>

	<p>ODHA mengikuti kegiatan Majelis <i>Sinau Agomo</i> yaitu dikarenakan adanya dukungan sosial, upaya evaluative, dan optimisme dalam diri. Dukungan sosial yang dirasakan oleh partisipan ini berasal dari keluarga dan juga teman, yang mampu menciptakan kesejahteraan dan juga kebahagiaan dalam hidup mereka. Peneliti juga menambahkan mengenai pemaknaan religiusitas Majelis <i>Sinau Agomo</i> dari partisipasi berupa, manajemen diri, rasa syukur, <i>Hablumminallah</i> dan ketenangan hati.³⁵</p>	<p>ODHA dalam melakukan pendekatan keagamaan melalui Majelis <i>Sinau Agomo</i>. Penelitian terdahulu menggunakan teori Spradley tentang landasan situasi sosial yang terbagi menjadi tiga, yaitu tempat, pelaku dan aktivitas. Sedangkan penelitian ini menggunakan teori <i>I and me</i> milik George Herbert Mead dalam bagian dari teori interaksionisme Simbolik. Fokus penelitian terdahulu pada dukungan sosial yang dirasakan partisipan dari keluarga dan teman, serta pemaksaan</p>
--	---	---

³⁵ Ika Tirta Sakilah, "Religiusitas ODHA (Orang Dengan AIDS) Di Majelis *Sinau Agomo* Komisi Penanggulangan AIDS Tulungagung," *UIN Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung*, 2022.

		<p>religiusitas Majelis <i>Sinau Agomo</i> dari partisipasi berupa, manajemen diri, rasa syukur, <i>Hablumminallah</i> dan ketenangan hati. penelitian ini akan membahas mengenai konsep diri ODHA dalam proses pengembangan agama di Majelis <i>Sinau Agomo</i>.</p>
<p>Magdalena Szaflarski <i>“Spirituality and Religion Among HIV-Infected Individuals”</i>.</p>	<p>Penelitian ini menyoroti populasi tertentu, seperti etnis minoritas, perempuan, dan pemuda, serta pengukuran spiritualitas/agama dan intervensi pada tingkat individu dan komunitas. Spiritualitas/agama di kalangan ODHA dianggap</p>	<p>Penelitian terdahulu mengungkapkan jika spiritualitas di kalangan ODHA dianggap sebagai fenomena multidimensi yang dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup, baik secara langsung maupun melalui faktor mediasi seperti</p>

	<p>sebagai fenomena multidimensi yang dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup, baik secara langsung maupun melalui faktor mediasi seperti perilaku sehat, optimisme, dan dukungan sosial. Intervensi spiritual yang menggunakan doa dan meditasi berfokus pada masalah spiritual yang dihadapi, sementara intervensi berbasis komunitas berupaya mengatasi stigma dan meningkatkan akses terhadap dukungan serta perawatan. Keterlibatan masyarakat sangat penting untuk merancang dan</p>	<p>perilaku sehat, optimisme, dan dukungan sosial. Dalam penelitian ini mencari tahu konsep diri yang ada di kalangan ODHA yang tergabung dalam Majelis <i>Sinau Agomo</i>.</p>
--	--	---

	melaksanakan program yang efektif dan berkelanjutan. ³⁶	
Lunic B. Khoza, Hilda N. Shilubane and Mygirl P. Lowane <i>“Attitudes and beliefs of immigrants regarding HIV and AIDS in Mopani district, South Africa”</i> .	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap dan keyakinan imigran terhadap HIV/AIDS di distrik Mopani, Provinsi Limpopo. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dan kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup dan terbuka. Standar etika dipertahankan. Penelitian mengungkapkan bahwa banyak responden menyatakan praktik diskriminatif terhadap individu yang terinfeksi HIV. Banyak yang	Penelitian terdahulu menggunakan desain kualitatif dan kuantitatif dengan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan tertutup dan terbuka, sedangkan dalam ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Penelitian terdahulu bertujuan untuk mengetahui sikap dan keyakinan imigran terhadap HIV/AIDS di distrik Mopani, Provinsi Limpopo. Sedangkan dalam penelitian ini

³⁶ Religion Among Hiv-infected, “Spirituality and Religion among Patients with HIV-Infected Individuals” 10, no. 4 (2017): 324–32.

	<p>memandang pergaulan bebas dan penyakit yang disebut Makhume (artinya penyakit yang disebabkan oleh tidak dilakukannya upacara penyucian setelah kematian anggota keluarga) sebagai penyebab HIV/AIDS. Kolaborasi berbagai departemen di distrik Mopani diperlukan untuk mengubah sikap dan keyakinan negatif yang mempengaruhi perilaku imigran.³⁷</p>	<p>bertujuan untuk mengetahui pengaruh interaksi sosial antara ODHA dan anggota komunitas di Majelis <i>Sinau Agomo</i> terhadap pembentukan konsep diri ODHA dalam konteks keagamaan.</p>
<p>Kasai Elias, Dan Turner, Eugene Katchman & Miri Cohen <i>''I realized I had a choic': the</i></p>	<p>Penelitian ini mengkaji pengalaman dan proses memaafkan orang yang diduga menularkan HIV, diantara para ODHIV. Dalam proses pengambilan</p>	<p>Penelitian terdahulu menggunakan kata kunci ODHIV (Orang dengan HIV), sedangkan penelitian ini menggunakan ODHA</p>

³⁷ Lunic B. Khoza, Hilda N. Shilubane, and Mygirl P. Lowane, "Attitudes and Beliefs of Immigrants Regarding HIV and AIDS in Mopani District, South Africa," *Sahara J* 17, no. 1 (2020): 16–21.

<p><i>forgiveness journey of people living with HIV</i>".</p>	<p>data, dilakukan wawancara mendalam kepada 14 ODHIV berusia 25 tahun ke atas yang didiagnosis sekitar tiga tahun sebelum penelitian ini dilakukan. Penelitian ini mengungkapkan proses kognitif dan emosional serta fase pengampunan. Intervensi berfokus pada pengampunan bagi ODHIV disarankan.³⁸</p>	<p>(Orang dengan HIV/AIDS). Dalam penelitian terdahulu membahas mengenai pengalaman dan proses memaafkan orang yang diduga menularkan HIV, diantara para ODHIV, namun pada penelitian ini membahas mengenai konsep diri pada ODHA dalam pengembangan ilmu keagamaan dengan mengikuti Majelis <i>Sinau Agomo</i>.</p> <p>c. Penelitian ini mengungkapkan proses kognitif dan emosional serta fase pengampunan bagi ODHIV, sedangkan</p>
---	--	--

³⁸ Kasai Elias et al., "I Realized I Had a Choice": The Forgiveness Journey of People Living with HIV," *AIDS Care* 0, no. 0 (2024): 1–12.

		<p>dalam penelitian ini mengungkapkan adanya konsep diri dalam seorang ODHA yang mengikuti Majelis <i>Sinau Agomo</i> dalam mengembangkan ilmu keagamaan islam.</p>
--	--	---

Penelitian tentang "Konsep Diri ODHA dalam Pengembangan Ilmu Agama di Majelis *Sinau Agomo*" menawarkan kontribusi baru yang penting dalam kajian interseksi antara kesehatan, identitas, dan spiritualitas. Dengan menggali bagaimana ODHA membentuk dan mengartikulasikan konsep diri mereka dalam konteks keagamaan, penelitian ini tidak hanya memberikan wawasan mendalam tentang pengalaman hidup mereka, tetapi juga mengungkapkan potensi komunitas religius dalam mendukung integrasi sosial dan penguatan identitas positif. Temuan ini diharapkan dapat menjadi referensi penting bagi pengembangan kebijakan sosial dan program dukungan yang lebih inklusif, serta mendorong dialog yang lebih luas mengenai stigma dan penerimaan dalam masyarakat.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian dengan judul “Konsep Diri ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) dalam Pengembangan Agama di Majelis *Sinau Agomo*” menggunakan jenis penelitian kualitatif, karena penelitian ini ingin

menggali data mengenai fenomena yang dilakukan secara sadar oleh partisipan. Penelitian kualitatif bermanfaat pada penelitian sosial, karena lebih mengeksplorasi kata-kata, pikiran, pengalaman, dan tujuan seseorang. Penelitian kualitatif dapat merekonstruksi realitas dan memahami maknanya, sehingga sangat memperhatikan proses, peristiwa, dan otentitas. Penelitian kualitatif yang dipilih adalah pendekatan fenomenologi, karena penelitian fenomenologi lebih menekankan pada eksplorasi arti dan makna pengalaman seseorang secara individu.³⁹ Pada penelitian ini yang akan diteliti adalah interaksi dan konsep diri pada anggota Majelis *Sinau Agama*.

Pengalaman dalam menjalani kehidupan sebagai seorang ODHA tidaklah mudah dan unik. Oleh karena itu tepat dalam mengeksplorasinya dengan penelitian fenomenologi. Kategori fenomenologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi deskriptif. Penelitian fenomenologi deskriptif dapat mengeksplorasi, menganalisis, dan menjelaskan fenomena dari pengalaman nyata secara rinci, luas, dan mendalam. Para ODHA mencari konsep diri dalam pengembangan ilmu keagamaannya merupakan suatu pengalaman yang nyata. Untuk mengeksplorasi pengalaman ODHA di Majelis *Sinau Agomo* secara rinci, luas, dan mendalam adalah dengan penelitian fenomenologi deskriptif.

³⁹ Budhi Mulyadi, "Perilaku Dan Integrasi Sosial Di Dalam Lingkungan Masyarakat (Studi Fenomenologi)," *Jurnal Universitas Indonesia* 3, no. Juli (2009): 1–30.

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Adapun tempat penelitian, yaitu dilaksanakan di Majelis *Sinau Agomo* yang berlokasi di Masjid Nurul Taqwa, yang beralamatkan di area Kantor Dinas Kesehatan yang beralamat di Jl. Pahlawan No.1, Kedung Indah, Kec. Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur, Kode Pos 66229. Majelis *Sinau Agomo* merupakan sebuah forum keagamaan yang didirikan untuk memberikan dukungan spiritual kepada ODHA. Majelis ini dihadiri oleh para penyintas HIV/AIDS dan relawan yang memiliki latar belakang berbeda-beda, mulai dari ibu rumah tangga hingga transgender. Kegiatan yang dilakukan dalam Majelis *Sinau Agomo* meliputi pembacaan surat-surat pendek dan sholawat, pendampingan membaca Iqro, Tilawati, dan Al-Qur'an kepada para jamaah, serta tausiah yang disampaikan oleh Ustadzah. Rangkaian kegiatan tersebut dirancang untuk memenuhi kebutuhan spiritual para jamaah, dari hal ini diharapkan para penyintas HIV/AIDS dapat meningkatkan pemahaman agama dan menemukan ketenangan batin yang sangat penting dalam menghadapi berbagai tantangan dan stigma sosial yang mereka terima sehari-hari. Kegiatan ini juga mendapat dukungan dari Kementerian Agama dan Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Tulungagung. Sehingga KPA dapat memberikan layanan yang lebih menyeluruh kepada ODHA

Berikut tabel perencanaan jadwal penelitian:

No	Tahap Kegiatan	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1	Menyusun Judul										
2	Pengajuan Judul										
3	Menulis Draft Proposal										
4	Menyusun Proposal										
5	Ujian Seminar Proposal										
6	Revisi										
7	Penelitian										
8	Menyusun Laporan										

3. Sumber Data

Sumber data merupakan segala sesuatu yang bisa memberikan informasi mengenai data berdasarkan sumbernya. Data dibedakan menjadi dua data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer yaitu data data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau dari tempat objek penelitian dilakukan.⁴⁰ Penelitian ini data-data yang diperoleh dari para anggota komunitas Majelis *Sinau Agomo* yang ada di area Kantor Dinas Kesehatan yang beralamat di Jl. Pahlawan No.1, Kedung Indah, Kec.

⁴⁰ Syofian Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013).

Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur, Kode Pos 66229.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diterbitkan dan digunakan oleh suatu organisasi yang bukan pengelolanya.⁴¹ Data sekunder yang dimaksud yaitu data sebagai penunjang dalam melaksanakan penelitian, data tersebut meliputi dokumentasi dari anggota komunitas Majelis *Sinau Agomo* yang ada di area Kantor Dinas Kesehatan yang beralamat di Jl. Pahlawan No.1, Kedung Indah, Kec. Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung yang berupa foto, artikel jurnal, dan webside terkait.

4. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data informasi ataupun terkait dengan fakta-fakta penelitian di Lapangan perlu menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai dengan penelitian. Berikut ini merupakan beberapa kumpulan data yang digunakan untuk proses penelitian:

a. Observasi (pengamatan)

Dengan melakukan observasi, maka peneliti dapat melakukan pengamatan secara langsung di lapangan dan juga melakukan pengumpulan data. Dalam kegiatan observasi perlu untuk peneliti memperhatikan fenomena secara akurat dengan mencatat dan mempertimbangkan hubungan antara aspek dalam fenomena tersebut.⁴²

⁴¹ Siregar.

⁴² Ernawulan Syaodih et al., "Profil Keterampilan Pemecahan Masalah Anak Usia Dini Dalam Pembelajaran Proyek Di Taman Kanak-Kanak," *JPUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini* 12, no. 1 (2018): 29–36.

Dalam penelitian ini observasi dilakukan secara partisipan, artinya peneliti ikut berpartisipasi dalam kelompok yang yang diteliti. Peneliti menjadi bagian dalam kelompok Majelis *Sinau Agomo* dan belajar melalui pengalaman langsung. Peneliti ikut serta dalam kegiatan yang diadakan oleh Majelis *Sinau Agomo* seperti, kegiatan rutin yang dilakukan setiap minggunya di hari selasa pagi, serta mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan lainnya berupa Maulid Nabi, Talk Show, dan kegiatan keagamaan lainnya.

b. Wawancara

Dengan menggunakan teknik wawancara, peneliti dapat meneliti lebih dalam lagi dengan cara dilakukan dengan bertatap muka langsung untuk mengumpulkan data atau informasi, serta gambaran lengkap mengenai informan.⁴³ Dalam proses wawancara, pertanyaan yang diajukan bersifat tidak terstruktur dan berlangsung dalam suasana yang santai. Peneliti berusaha mengurangi kesan formal, meskipun tetap saja tidak bisa menghilangkan citra sebagai "orang asing" di mata mereka. Wawancara mendalam ini dilakukan kepada anggota Majelis *Sinau Agomo* yang merupakan seorang ODHA, dan aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan keagamaan yang ada di dalam majelis.

- 1) Ketua dan salah satu pendiri dari Majelis *Sinau Agomo* sejak tahun 2021.

⁴³ MB. Wahyu Rejeki Handayani, "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA GURU IPA (SAINS) SMP NEGERI SE-KECAMATAN NGAGLIK KABUPATEN SLEMAN," *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan* 7, no. 2 (2014): 94–105.

- 2) Ibu SJ, merupakan ibu rumah tangga yang sudah menjadi ODHA sejak tahun 2020 karena tertular dari suaminya.
- 3) Ibu M, merupakan seorang pedagang sembakodan menjadi ODHA sejak tahun 2017.
- 4) Pak SW, merupakan pekerja serabutan menjadi ODHA sejak tahun 2018.
- 5) Pada A, merupakan warga sekitar yang masih belum familiar dengan ODHA.

c. Studi Literature

Studi literatur adalah metode untuk mengumpulkan data atau informasi yang diperlukan dalam penelitian. Data ini diperoleh dari berbagai sumber, baik dari perpustakaan fisik maupun non-fisik, seperti buku cetak atau daring, majalah, jurnal, kamus, ensiklopedia, dokumen, dan lain-lain.⁴⁴

d. Dokumentasi

Menurut Miles dan Huberman mengemukakan bahwasannya, dokumentasi merupakan sebuah sumber informasi non-manusia yang berupa instruksi, surat keputusan, laporan pengumuman, catatan-catatan, dan arsip lain yang memiliki hubungan dengan penelitian.⁴⁵

Adapun tujuan dari penggunaan dokumentasi ini adalah untuk mengumpulkan data mengenai anggota Majelis *Sinau Agomo* di area

⁴⁴ Moh. Syaiful Bahri, "Problematika Evaluasi Pembelajaran Dalam Mencapai Tujuan Pendidikan Di Masa Merdeka Belajar," *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan* 6, no. 4 (2023): 2871–80.

⁴⁵ Saipul Annur, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, ed. Rafah Press (Palembang, 2005).

Kantor Dinas Kesehatan yang beralamat di Jl. Pahlawan No.1, Kedung Indah, Kec. Kedungwaru, Kabupaten Tulungagung.

5. Keabsahan Data

Untuk menghindari dari hasil analisis data yang salah maka perlu dilakukan keabsahan data yang diuji melalui beberapa cara, yaitu:

- a. Mengumpulkan data secara terus-menerus pada objek penelitian yang relevan.
- b. Menggabungkan berbagai data yang diperoleh dengan data yang sudah ada.
- c. Memeriksa ulang objek penelitian.

Triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang sifatnya menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada. Triangulasi data yang cocok dengan penelitian ini merupakan triangulasi sumber. Triangulasi Sumber ini dilakukan dengan cara melakukan pengecekan pada data yang telah diperoleh dari berbagai sumber data seperti hasil wawancara, arsip, maupun dokumen lainnya.