

H. Mutiara Fahmi, Lc, MA. dkk

KAJIAN ISLAM KONTEMPORER

ANTARA STUDI NORMATIF DAN KONSTEKSTUAL

ISBN 978-979-3717-80-7



9 789793 717807

H. Mutiara Fahmi, Lc, MA, Dkk

**KAJIAN ISLAM KONTEMPORER
ANTARA STUDI NORMATIF DAN KONTEKSTUAL**

**Penerbit:
Ar-Raniry Press
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
2014**

Kajian Islam Kontemporer antara Studi Normatif dan Kontekstual,
Penulis: H. Mutiara Fahmi, Lc, MA, Dkk. Penerbit: Ar-Raniry
Press UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab: Prof. Dr. H. Farid Wajdi Ibrahim, MA

Redaktur: Tabrani, MA

Editor/Penyunting: Samsul Bahri, M.Ag, Zuherni AB, M.Ag

Desain Grafis: Abrar

Sekretariat: Nurdin Mahmud (Ketua)
Bakri, S.Sos. I
Muliadi Abd (Anggota)
Syahrul Ramadhan (Anggota)
Ismunandar (Anggota)

Cetakan I, Rabi'ul Awal 1436 H / Desember 2014 M

ISBN: 979-979-3717-80-7

Diterbitkan Oleh:
Ar-Raniry Press UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

HAK CIPTA DILINDUNGI UNDANG-UNDANG

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
BAB I : BENARKAH AL QURAN MERUPAKAN KONSTITUSI UMAT ISLAM ?.....	1
BAB II : PENDIDIKAN HAK ASASI MANUSIA DALAM AL QUR'AN.....	19
BAB III : KONTRIBUSI MUHAMMAD FETHULLAH GULEN DALAM PENGEMBANGAN METODE PEMAHAMAN SUNNAH KONTEMPORER.....	45
BAB IV : ALTERNATIF PENAFSIRAN TERHADAP HADIS-HADIS RAJAM.....	61
BAB V : PENGGUNAAN MEDIA PENGAJARAN DALAM HADIST HADIST NABI.....	81
BAB VI : REINTERPRETASI HADITS-HADITS KEPEMIMPINAN.....	99
BAB VII : MOTIVASI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN MELALUI FENOMENA PERIWAYATAN HADIS.....	121
BAB VIII : ISLAMISASI ILMU PENGETAHUAN MENURUT ISMAIL RAJI AL-FARUQI.....	143
BAB IX : KESETARAAN GENDER DI KESULTANAN PASAI (ANALISIS ARKEOLOGIS TERHADAP NISAN MAKAM).....	163
BAB X : PERANAN RELIGIUSITAS SEBAGAI PSIKOTERAPI BAGI ODHA (ORANG DENGAN HIV DAN AIDS).....	179

PERANAN RELIGIUSITAS SEBAGAI PSIKOTERAPI BAGI ODHA (ORANG DENGAN HIV DAN AIDS)

Safrilsyah

Latar Belakang

HIV/AIDS merupakan salah satu masalah terbesar yang mengancam Indonesia dan banyak negara di Seluruh dunia. UNAIDS, Badan WHO yang mengurus masalah AIDS, memperkirakan jumlah ODHA di seluruh dunia pada Desember 2004 adalah 44,3-35,9 juta orang. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV/AIDS. HIV/AIDS telah menyebabkan berbagai krisis secara bersamaan, seperti terjadinya krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi, pendidikan dan juga krisis kemanusiaan. Dengan kata lain, HIV/AIDS menyebabkan krisis multidimensi. Sebagai krisis kesehatan, HIV/AIDS memerlukan respons dari masyarakat dan memerlukan layanan pengobatan dan perawatan untuk individu yang terinfeksi HIV.¹

Di Asia Timur dan Asia Tenggara jumlah orang dengan HIV/AIDS berkisar 3,8 juta orang dengan peningkatan yang lebih stabil sejak tahun 2000. Setengah penyandang HIV/AIDS terbesar di Asia berada di India. Sebagian besar Negara di Asia memiliki prevalensi penduduk dewasa yang terkena HIV/AIDS kurang dari satu persen kecuali Thailand. Epidemio penyebaran HIV/AIDS telah meletus di Cina, Indonesia, Papua Nugini, Vietnam, beberapa Negara di Asia Tengah dan Baltik.²

¹ Sudoyo, dkk. *Ilmu Penyakit Dalam* (Jakarta : Internal Publishing, jilid III, edisi V, 2009), hal. 34.

² Colten, I. 2010. *Makna Spiritualitas pada pasien HIV/AIDS dalam konteks asuhan keperawatan di*

Menurut estimasi Nasional tahun 2006 di Indonesia terdapat 169.000 sampai 216.000 orang yang tertular HIV, dan akan menjadi satu juta orang dalam 10 tahun jika tidak melakukan upaya penanggulangan yang serius serta didukung oleh semua pihak.³ Laporan kasus terbaru mengenai perkembangan jumlah penyandang HIV/AIDS dari bulan Oktober sampai dengan bulan Desember mencapai 7.799 kasus. Dimana penularan terbanyak melalui hubungan seks tidak aman pada heteroseksual, selanjutnya adalah karena IDU (*Injecting drug user*) dan penularan dari ibu (positif HIV) ke anak. Data orang dengan HIV/AIDS tertinggi berada pada provinsi DKI Jakarta dengan jumlah 1.199 kasus.⁴

Tabel 1.
Jumlah kasus HIV Menurut Tahun di Indonesia
Sampai dengan Juni 2012

No	Tahun	HIV	AIDS	Total
1	s.d 2005	859	2.639	3.498
2	2006	7.195	2.873	10.068
3	2007	6.048	2.947	8.995
4	2008	10.362	4.969	15.331
5	2009	9.793	3.863	13.656
6	2010	21.591	5.744	27.335
7	2011	21.031	4.162	25.193
8	2012*	9.883	2.224*	12.107*
Total		86.762	29.421	116.183

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi, 2012

*Tidak termasuk data dari provinsi Sumatera Utara, Riau, Bengkulu, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, dan Papua Barat (belum divalidasi oleh provinsi).

Berdasarkan rincian tabel diatas, jumlah orang dengan HIV/AIDS dari tahun ke tahun mengalami grafik naik turun dan setiap tahunnya masyarakat Indonesia telah terinfeksi HIV yang kemudian akan berkembang menjadi AIDS.

Provinsi Aceh merupakan salah satu wilayah provinsi yang terletak di ujung paling barat Indonesia. Satu-satunya provinsi di Indonesia

RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Thesis. FIK UI. Jakarta, hal. 56

³ Komisi Penanggulangan AIDS. 2011. *Info HIV & Aids*. Diakses pada tanggal 23 September 2012 melalui <http://www.aidsindonesia.or.id/>, hal. 3.

⁴ Ditjen PPM & PL Depkes. 2012. Laporan Situasi Perkembangan HIV & AIDS Di Indonesia s.d. 30 Juni 2012. Jakarta, hal. 3.

yang menerapkan Syariah Islam dengan sejarah pilu daerah konflik dan musibah gempa dan Tsunami. Akses yang terbuka lebar telah menjadikan wilayah Aceh berinteraksi dengan luas diantar suatu daerah dengan daerah lainnya, dengan satu suku bangsa dengan suku bangsa lainnya. Pada masa yang sama masalah kesehatan merupakan salah satu hal yang dapat terjadi karena dipengaruhi oleh keterbukaan di era modern dan teknologi informasi. Saat ini penyebaran HIV/AIDS telah memasuki tahap yang mengkhawatirkan. Dimana jumlah orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Aceh telah mencapai 120 orang berdasarkan data yang telah diperoleh oleh pihak medis dan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi. Berdasarkan data yang diperoleh 120 orang tersebut, 23 orang diantaranya mengidap HIV dan 97 lainnya mengidap AIDS positif yang tercatat hingga bulan April 2012.⁵

Menurut Ketua Pokja Komisi Penanggulangan AIDS Aceh, Kurnia F Jamil, mengungkapkan pengidap HIV/AIDS di Aceh dalam beberapa tahun terakhir grafiknya menunjukkan kenaikan dan kini tercatat menjadi 110 kasus, sekitar 60 orang diantara pengidapnya dilaporkan telah meninggal dunia. Kasus pertama penyakit HIV/AIDS di Aceh ditemukan pada 2004 dengan satu penderitanya, kemudian secara grafik angkanya dari tahun ke tahun terus meningkat dan hingga Mei 2012 ditemukan 110 kasus. Dokter spesialis penyakit dalam/internis itu menambahkan, dari total kasus HIV/AIDS tersebut sebagian besar penderitanya akibat pemakaian jarum suntik (narkoba), kemudian penyimpangan seks. Daerah terbesar penderita HIV/AIDS adalah wilayah Aceh Tamiang dan Kota Lhokseumawe dari total 23 kabupaten dan kota di provinsi ujung paling barat Indonesia.⁶

Ketika seseorang dideteksi bahwa ia terinfeksi HIV, maka respon yang akan diterima bermacam-macam. Biasanya ia akan mengalami lima tahap yang digambarkan oleh Kubler Ross yaitu: 1) masa penolakan, 2) marah, 3) tawar-menawar, 4) depresi, dan 5) penerimaan. Nurhidayat melaporkan bahwa dari 100 orang yang diketahui HIV positif di Jakarta %42 berdiam diri, %35 marah, bercerita pada orang lain, menangis, mengamuk dan banyak beribadah.⁷ Bahkan beban psikologis yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS diantaranya adalah dikucilkan keluarga, diberhentikan dari pekerjaan, tidak mendapat pelayanan, medis yang dibutuhkan, tidak mendapat ganti rugi asuransi sampai menjadi bahan

5 Komisi Penanggulangan AIDS. 2011. *Info HIV & Aids*. Diakses pada tanggal 23 September 2012 melalui <http://www.aidsindonesia.or.id/>

6 [Tribunnews.com](http://www.tribunnews.com). 2012. *Lebih dari 100 Warga Aceh Terinfeksi HIV/AIDS*. Diakses pada tanggal 23 September 2012 melalui <http://www.tribunnews.com/2012/07/11/lebih-100-warga-aceh-terinfeksi-hiv-aids.html>.

7 Sudoyo, dkk. 2009. *Ilmu Penyakit Dalam jilid III*. edisi V. Jakarta : Internal Publishing. hal. 45

pemberitaan di media masa. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya rasa cemas, depresi berat bahkan adanya keinginan bunuh diri.⁸

Fenomena orang-orang dengan HIV positif masih dianggap sebagai suatu hal yang asing namun menarik bagi kebanyakan masyarakat. Saat ini sering kita dengar mengenai stigma negatif pada orang dengan HIV/AIDS. Dampak dari stigma negatif yang telah melekat dalam masyarakat membuat orang dengan HIV/AIDS mengalami banyak masalah sosial. Dimana orang dengan HIV/AIDS mendapatkan perlakuan berbeda dari orang lain, seperti dikucilkan oleh teman-temannya bahkan keluarga sendiri. Bila pada awalnya kelompok yang berisiko tinggi HIV adalah mereka dengan perilaku seksual tertentu, yaitu kelompok homoseksual, heteroseksual, pengguna narkoba dengan jarum suntik, kini HIV/AIDS juga menginfeksi perempuan, istri atau ibu rumah tangga yang setia pada suami atau pasangannya.⁹

Religiusitas/Spiritual merupakan bagian dari kualitas hidup yang berada dalam diri yang terdiri dari nilai-nilai personal, standar personal dan kepercayaan (*University of Toronto, 2010*). Spiritual memegang peranan penting dalam pengobatan HIV/AIDS. Penelitian tentang pentingnya spiritualitas pada penyakit kronis termasuk HIV/AIDS telah banyak dilakukan. Hasil penelitian Cotton dkk, mengatakan bahwa %100 dari sampel sebanyak 145 orang dengan penyakit HIV menyatakan nyaman dengan terapi komplementer yang dilakukan yang didalamnya terdapat komponen rohani. Praktekspiritual atau religiusitas membantu meringankan gejala/sintom dan dalam beberapa kasus dapat merubah prognosis penyakit.¹⁰

Agama sebagai sebuah sistem di samping isu-isu mengenai emosi keagamaan, dampak agama pada seseorang yang penting dalam hasilnya, yaitu pada tingkahlaku manusia. Karena agama selalu mengajarkan nilai kebaikan, sehingga individu yang saleh akan memiliki pola tingkahlaku yang menjwai nilai-nilai kemanusiaan. Karena agama selalu mengajarkan nilai kebajikan yang dianggap orang-orang yang religius akan memiliki pola tingkahlaku yang menjwai nilai-nilai humanitanisme, seperti senang membantu orang lain, memaknai hidup lebih baik, optimis dan tidak putus asa.¹¹

Penemuan makna baru dalam kehidupan ini akan memfasilitasi orang dengan HIV/AIDS untuk pengampunan terhadap diri sendiri. Hal

8 Suloyo, Dkk. 2009. *Ilmu Penyakit*..... hal. 87

9 Demartoto, A. 2010. *Ocha, Masalah Sosial dan Pemecahannya*. Semarang : Pusat Penelitian Kependudukan IINS, hal. 27

10 Cotton S, Berry D. Religiosity, spirituality, and adolescent sexuality. *Adolesc Med State Art Rev* 2007;18:471-83, vi.

11 Abdel-Khalek, A.M. 2007, Religiosity, happiness, health, and psychopathology in a probability sample of Muslim adolescents. *Mental Health, Religion and Culture, Journal for the Scientific Study of Religion*, 10 (6), hal. 571-583

yang dapat dilakukan adalah menumbuhkan harapan pada orang dengan HIV/AIDS.¹² Lebih lanjut Perry & Potter (dalam Collein) mengatakan penemuan makna spiritualitas/religiusitas pada klien HIV/AIDS merupakan pengalaman pribadi yang unik pada setiap klien HIV/AIDS yang dapat memberikan makna yang berbeda karena dipengaruhi oleh daya juang dari setiap individu untuk terhubung dan menjadi bagian dari sesuatu yang berada diluar kendali individu, integrasi pengetahuan, nilai-nilai yang diyakini oleh individu, dan tingkah laku.¹³

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) bukanlah seseorang yang harus dijaubi dan ditakuti dalam suatu lingkungan. Bukan berarti ODHA tidak memiliki makna kehidupan. Hanya saja ia merasa memerlukan pemahaman religiusitas yang lebih mendalam agar dapat memaknai hidup dan dapat melakukan kontak sosial dengan masyarakat tanpa harus merasa kurang percaya diri lagi. Oleh karena itu, tulisan ini merupakan resume hasil penelitian kualitatif bersifat fenomenologis yang dilakukan peneliti untuk mengetahui bagaimana peran religiusitas sebagai salah satu psikoterapi pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di Banda Aceh.

Prosedur pengambilan subjek pada penelitian dengan metode *purposive sampling*, dengan karakter sampling adalah ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), Usia berkisar dari 30-15 tahun, dan Bersedia menjadi informan. Sampel penelitian berjumlah 3 orang, berdomisili di Banda Aceh. Data penelitian dikumpulkan dengan tehnik wawancara dan observasi langsung dengan subjek penelitian di kantor Support Group Nanggroe Aceh Darussalam.

STUDI KEPUSTAKAAN

Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), adalah sebagai pengganti istilah penderita yang mengarah pada pengertian bahwa orang tersebut sudah secara positif didiagnosa terinfeksi HIV. HIV adalah kepanjangan dari *Human Immunodeficiency Virus*, suatu virus yang menyerang kekebalan tubuh, yaitu suatu sistem tubuh yang secara alamiah berfungsi melawan penyakit dan infeksi.

Kubler-Ross (dalam Ruiz) melakukan wawancara terhadap 200 individu yang mengalami terminal illness dan mengatakan bahwa penyesuaian individu biasanya mengikuti pola-pola yang dapat diprediksi dalam 5 tahapan yang tersusun secara hirarkhi. Tahapan tersebut adalah:

a. Denial

12 Collein, I. 2010. *Makna Spiritualitas....*, hal.73.

13 Collein, I. 2010. *Makna Spiritualitas....*, hal.80.

Reaksi pertama untuk prognosa yang mengarah ke kematian melihatkan perasaan menolak mempercayainya sebagai suatu kebenaran.

b. Anger

Penolakan akan segera menghilang dan muncul perasaan marah, dengan reaksi kemarahan yang tertuju pada orang-orang yang ada disekitarnya saat itu.

c. Bargaining

Pada tahapan ini, orang tersebut berusaha mengubah kondisinya dengan melakukan tawar-menawar atau berusaha untuk bernegosiasi dengan tuhan, misalnya.

d. Depression

Perasaan depresi muncul ketika upaya negosiasi tidak menolong dan orang tersebut merasa sudah tidak ada waktu untuk peluang lagi serta tidak berdaya.

e. Acceptance

Orang dengan kesempatan hidup yang tidak banyak lagi akan mencapai penerimaan ini setelah tidak lagi mengalami depresi, tetapi lebih merasa tenang dan siap menghadapi kematian.¹⁴

Religiusitas

Religiusitas juga disebut nilai-nilai agama yang telah masuk ke dalam diri manusia, yang kemudiannya memainkan peranan utama dalam upaya pengembangan karakter manusia. Itu sebabnya dalam sejarah bangsa-bangsa di dunia, banyak agama mengajarkan kehajikan sebagai perwujudan dari cita-cita untuk membuat orang-orang menjadi jujur dan saleh di masa depan.¹⁵

Agama adalah penentu kepada segala aspek kehidupan. Kemauan manusia adalah tidak akan terbatas jika ia memiliki nafsu yang jahat seperti *amarah*, *lawwamah* dan *mudhannah*. Sebaliknya, kehendak manusia menjadi terbatas apabila mempunyai nafsu yang baik seperti; *mutmainnah*, *radhiyyah*, *mardhiyyah* atau *kumilah*.¹⁶

Islam adalah agama yang bersifat rasional, praktis dan komprehensif (Harun Nasution, 2000).¹⁷ Syariat Islam bersifat sempurna, menyeluruh, lengkap dan *syumul*. Misi utama agama Islam adalah untuk membentuk kehidupan yang sempurna dalam rangka kerja pengabdian diri kepada

14 Ruiz, P. *Living and dying with HIV/AIDS: a psychosocial perspectives*. *Journal of Psychiatry* 2000, hal. 157: 110-3

15 Safiisyah, Hubungan Religiusitas dengan Prilaku Prosocial pada Mahasiswa IAIN, *Laporan Penelitian*, Pusat Penelitian IAIN Ar-Raniry, (Benda Aceh: 2005), hal. 35

16 Shah, A.A., 2004, Self-Religiosity, Father's Attitude and Religious Education in the Moral Behaviour of Adolescents, *Journal Psychology and Developing Societies*, No. 16, Vol.2, hal. 189-205.

17 Harun Nasution, 1995, *Islam Rasional*. Rajawali Press, Jakarta, hal 21

Allah swt, yang menjadi tujuan utama kehidupan manusia.¹⁸

Religiusitas menurut perspektif Islam adalah seluruh aspek kehidupan umat Islam sebagaimana yang dimaksud dalam firman Allah dalam surat Al-Baqarah ayat 208;

"wahai orang-orang beriman masuklah kamu dalam Islam secara keseluruhan (kaffah).

Allah yang menguasai dan mengatur seluruh alam ini, dan menjadikan dunia sebagai medan ujian bagi manusia, sebagai firmanNya dalam surah al-Muluk ayat 2-1:

Maha Suci Allah swt yang ditangan-Nya segala kerajaan dan Dia Maha Kuasa atas segala sesuatu. Yang menjadikan mati dan hidup supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya.

Secara komprehensif, religiusitas dalam perspektif Islam terdiri dari tiga dimensi dasar, yaitu Islam, Iman dan Ihsan. Islam adalah keta'atan dan ibadat kepada Allah swt.¹⁹ Islam meliputi segala tingkah laku seorang Muslim baik dalam bentuk perbuatan ataupun ucapan Hal tersebut sesuai dengan hadis Nabi saw. Yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari dan Muslim (Jilid 1: Bil 4):

Pada suatu hari, ketika Rasulullah SAW, berada bersama kaum Muslimin, datang seorang lelaki kemudian bertanya kepada baginda: Wahai Rasulullah SAW, Apakah yang dimaksudkan dengan Iman? Lalu baginda bersabda: Kamu hendaklah beriman kepada Allah swt, para Malaikat, semua Kitab yang diturunkan, hari pertemuan dengan-Nya, para Rasul dan percaya kepada Hari Kebangkitan. Lelaki itu bertanya lagi: Wahai Rasulullah SAW, Apakah pula yang dimaksudkan dengan Islam? Baginda bersabda: Islam ialah mengabdikan diri kepada Allah dan tidak menyekutukan-Nya dengan perkara lain, mendirikan sembahyang yang telah difardukan, mengeluarkan zakat yang diwajibkan dan berpuasa pada bulan Ramadan. Kemudian lelaki tersebut bertanya lagi: Wahai Rasulullah SAW. Apakah makna Ihsan? Rasulullah SAW, bersabda: Engkau hendaklah beribadat kepada Allah swt. seolah-olah engkau melihat-Nya, sekiranya engkau tidak melihat-Nya, maka ketahuilah bahwa Dia sentiasa memperhatikanmu. (HR. Bukhari dan Muslim).²⁰

Rasulullah SAW, kemudiannya menerangkan bahwa lelaki tersebut adalah Malaikat Jibril a.s. yang datang untuk mengajar manusia tentang agama. Hadis tersebut merupakan hadis yang mempunyai kedudukan yang utama karena hadis tersebut menguraikan agama secara menyeluruh.

Berdasarkan hadis tersebut Anshari (dalam Aucok), menyatakan

18 Jalaluddin. 2002. Psikologi Agama, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hal. 47

19 An-Nahlawi. Abdurrahman, 1995, Pendidikan Islam dirumah, Sekolah dan Masyarakat, terj. Shihabuddin, Genes Insani Pres. Jakarta, hal. 39.

20 Imam Bukhari, (2000). Terjemahan hadith Shahih: Bukhari Jilid II (Edisi Ketiga) Kuala Lumpur: Victory Agency.

bahwa pada dasarnya Islam dibagi menjadi tiga dimensi, yaitu akidah (Islam), ibadah (syariah) dan akhlak (Ihsan), di mana tiga bagian tadi satu sama lain saling berhubungan. Akidah adalah sistem kepercayaan dan dasar bagi ibadah (syariah) dan akhlak.²¹ Tidak ada ibadah (syariah) dan akhlak Islam tanpa akidah Islam.²²

Adapun dimensi-dimensi religiusitas muslim yang disesuaikan dengan teori Glock & Stark adalah meliputi: dimensi ideologik (*religious belief*); dimensi ritualistic (*religious practice*), dimensi intelektual (*religious knowledge*), dimensi eksperiensial (*religious feeling*) dan dimensi konseptual (*religious effect*).²³

a. Dimensi ideologik menunjukkan tingkat kepercayaan atau keyakinan pemeluk suatu agama kepada ajaran-ajaran agamanya, terutama ajaran-ajaran agama yang bersifat fundamental dan dogmatic. Meskipun isi dan penafsiran dari dimensi ideologik ini bisa berbeda antara pemeluk agama yang satu dengan agama yang lain, tetapi setiap agama memiliki seperangkat keyakinan yang harus dipegang dan dipatuhi oleh pemeluknya.

Dalam agama Islam, dimensi ideologik ini meliputi keyakinan terhadap rukun iman, dan ajaran agama yang berkenaan dengan pandangan hidup Muslim, dan ajaran agama yang berkenaan dengan pandangan hidup Muslim. Rukun iman ada enam, yakni: (1) beriman kepada Allah; (2) beriman kepada malaikatNya; (3) beriman kepada rasul-rasulNya; (4) beriman kepada kitab-kitabNya; (5) beriman kepada hari kiamat; (6) beriman kepada kepastianNya. Adapun pandangan hidup muslim meliputi: pedoman hidup yang berupa Al-Qur'an dan Hadits; tujuan hidup: keridhaan Allah (vertical) dan rahmat bagi seluruh alam (horizontal); tugas hidup: beribadah; berfungsi hidup adalah sebagai khalifah (wakil) Allah di muka bumi.²⁴

b. Dimensi ritualistic (religious practice). Dimensi ini menunjuk pada tingkat kepatuhan seorang pemeluk agama dalam mengerjakan kegiatan-kegiatan ritual sebagaimana diajarkan oleh agamanya. Dimensi ritual ini merupakan konsekuensi dari adanya ideology atau keyakinan terhadap agama. Dimensi ini ada yang bersifat *public* (bermasyarakat) dan ada pula yang bersifat *private* (pribadi).

Dalam agama Islam, dimensi ritualistic ini menyangkut ibadah

21 Aroc, Djamaludin. 1994. *Psikologi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hal 88

22 Najati, Muharomad Utsmar. 2005. *Psikologi Nabi Membangun Pesona Diri dengan Ajaran Nabi*. Penerjemah: Hedi Paajr, Ce.L.J. Bandung: Pustaka Hidayah, hal 65

23 Safrilsyah, *Hubungan Religiusitas dengan Prilaku Promosial*, ..., hal 26.

24 Safrilsyah, *Hubungan Religiusitas dengan Prilaku Promosial*, ..., hal 36

dalam arti sempit yang berarti hubungan ritual langsung antara hamba dengan Tuhan, contohnya sembahyang lima kali sehari (wajib) yakni isya, subuh, dhuhur, ashar, dan maghrib. Ibadah yang bersifat *public* bisa berupa sembahyang harian, berjama'ah, sembahyang Jum'at, sembahyang 'idul fitri dengan zakat fitrah, salat 'idul adha dengan daging qurbannya dan berbagai bentuk pengajian secara kolosal. Sedangkan ibadah yang bersifat *private* antara lain puasa (baik wajib maupun sunat), berdo'a, sembahyang tahajud di tengah malam dan ibadah lain yang dilakukan sendiri oleh seorang yang beragama. Ibadah bisa dibedakan menjadi dua macam, yakni ibadah khusus, ritual atau *hablum minallah* dan ibadah dalam arti luas, mu'amalah, sosial atau *hablum minannas*.²⁵

c. **Dimensi eksperiensial (religious feeling).** Dimensi ini menunjuk pada tingkat seseorang merasakan dan mengalami perasaan-perasaan dan pengalaman-pengalaman religius. Bagi pemeluk agama Islam, dimensi ini meliputi perasaan dekat dengan Allah, perasaan mahabbah, dan syukur karena do'a atau permintaannya terkabul, perasaan bertawakkal (menyerahkan diri), perasaan khusu', dekat dan akrab ketika sembahyang, bergetar hatinya mendengar azan dan pembacaan kitab suci Al-Qur'an dan sebagainya.²⁶

d. **Dimensi intelektual (religious knowledge).** Dimensi ini menunjukkan pada tingkat pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap ajaran-ajaran agamanya sebagaimana yang paling elementer adalah rukun iman dan rukun Islam serta beberapa kaidah dalam hidup bermasyarakat seperti tentang perkawinan, jual beli, pembagian waris dan sebagainya. Adapun yang menjadi sumber pengetahuan seorang Muslim adalah Al-Qur'an yang berupa kumpulan wahyu dari Tuhan dan Al-Hadits yang merupakan kumpulan ucapan atau contoh perbuatan dari Rasul Muhammad SAW.

e. **Dimensi konseptual (religious effect).** Dimensi ini menyangkut sejauh mana seseorang dalam berperilaku didorong atau dilatarbelakangi oleh ajaran agama yang dipelukinya. Bagi seorang muslim, dimensi ini identik dengan "Amal Shaleh", yang artinya perbuatan kehaikan sebagai perwujudan dari keimanan dan ibadah dalam bentuk yang nyata atau manifestasi ajaran agama dalam kehidupan bermasyarakat. Seperti menolong, bersedekah, berlaku adil dan mencegah kemungkaran.²⁷

25 Saifilisyah, *Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Prososial*, ..., hal 37

26 Saifilisyah, *Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Prososial*, ..., hal 37

27 Saifilisyah, *Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Prososial*, hal 37.

Mengacu dari pengertian dan kelima dimensi religiusitas di atas, dapatlah kita pahami bahwasanya religiusitas dapat dimaknai dengan jelas tidak terlalu abstrak seperti yang dipahami sebagian besar masyarakat. Dengan pemahaman yang konkrit kita dapat mengukur dan menstimulus dalam pendidikan keluarga, sekolah dan masyarakat. Selanjutnya dalam penelitian ini kelima dimensi ini akan menjadi panduan dalam melihat fenomena religiusitas pada Orang Dengan HIV/Aids, di kota Banda Aceh.

Peran Religiusitas sebagai Alternatif Psikoterapi pada ODHA

Menurut Chicoki (dalam Collein), religiusitas atau spiritualitas pada klien HIV/AIDS adalah jalan untuk mengobati masalah emosional melalui agama dan spritual. Dimana agama dan makna religiusitas yang dipahami dapat membantu seseorang menemukan "makna baru hidup" setelah diagnosis HIV. Selanjutnya membuat Orang dengan HIV/AIDS memiliki pandangan positif dalam kehidupan baru mereka serta dapat memberikan jawaban atas ketakutan dan penderitaan ODHA serta memberikan penyembuhan dan perasaan tenang secara emosional.²⁸

Cotton and Berry, mengatakan religiusitas adalah kualitas atau kehadiran dari proses meresapi atau memaknai, integritas dan proses yang melebihi kebutuhan biopsikososial. Intinya adalah kualitas dari suatu proses menjadi lebih religius, berusaha mendapatkan inspirasi, penghormatan, perasaan kagum, memberi makna dan tujuan yang dilakukan oleh individu yang percaya maupun tidak percaya kepada Tuhan. Proses ini didasarkan pada usaha harmonisasi atau penyelarasan dengan alam semesta, berusaha keras untuk menjawab tentang kekuatan yang terbatas menjadi lebih fokus ketika individu menghadapi stress emosional, sakit fisik atau menghadapi kematian. Selanjutnya karakteristik mayor dari spiritualitas adalah perasaan yang menyeluruh dan harmonisasi dengan diri sendiri, dengan orang lain dan dengan Tuhan yang lebih besar yang dipengaruhi oleh status perkembangan identitas yang kuat dan harapan.²⁹

Oleh karena itu sebagian pakar psikologi menyatakan bahwa religiusitas adalah segala sesuatu mengenai kehidupan, bagian terdalam dari individu, memberikan harapan, meningkatkan keterkaitan dan hubungan dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik.³⁰ Khususnya

28 Collein, I. 2010. *Makna Spiritualitas pada pasien HIV/AIDS dalam konteks asuhan keperawatan di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Thesis. STK UI, Jakarta, hal. 55

29 Cotton S and Berry D., (2008), *Religiosity, Spirituality, and Adolescent Sexuality*, *Journal of Personality and Individual Differences*, 45, 703-708

30 Jude M. H, Randolph C. A. (2009) *Relationships between religiosity, spirituality, and personality: A multivariate analysis*, *Journal of Personality and Individual Differences*, 45, 703-708

religiusitas pada Orang dengan HIV/AIDS adalah poin utama pada ODHA yang merupakan jalan untuk menemukan arti dan bertahan hidup, serta menemukan tujuan untuk menghadapi tantangan dari penyakit HIV/penyakit kronis yang ditandai oleh banyak kesalahpahaman, konflik dan perasaan bersalah.

Sementara itu, untuk melihat tahapan kondisi psikologis penderita HIV/AIDS yang berhubungan dengan tingkat religiusitanya dapat dilakukan dengan menggunakan teori dari Kubler-Ross (dalam Ruiz), yang menyatakan bahwa penyesuaian individu penderita HIV/AIDS biasanya mengikuti pola-pola yang dapat diprediksi dalam 5 tahapan yang tersusun secara hirarkhi. Tahapan tersebut adalah:

- a. Denial; Reaksi pertama untuk prognosa yang mengarah ke kematian melibatkan perasaan menolak mempercayainya sebagai suatu kebenaran.
- b. Anger; Penolakan akan segera menghilang dan muncul perasaan marah, dengan reaksi kemarahan yang tertuju pada orang-orang yang ada disekitarnya saat itu.
- c. Bargaining; Pada tahapan ini, orang tersebut berusaha mengubah kondisinya dengan melakukan tawar-menawar atau berusaha untuk bernegosiasi dengan tuhan.
- d. Depression; Perasaan depresi muncul ketika upaya negosiasi tidak menolong dan orang tersebut merasa sudah tidak ada waktu untuk peluang lagi serta tidak berdaya.
- e. Acceptance; Orang dengan kesempatan hidup yang tidak banyak lagi akan mencapai penerimaan ini setelah tidak lagi mengalami depresi, tetapi lebih merasa tenang dan siap menghadapi kematian.

Dari uraian diatas maka penelitian ini menggunakan kepada dua teori tersebut (religiusitas dan 5 tahapan kondisi ODHA) sebagai kerangka teori bagi mengungkap peran religiusitas sebagai psikoterapi bagi ODHA di Banda Aceh.

Hasil Dan Pembahasan

Peneliti dengan dibantu asisten peneltili mulai menyusun rancangan penelitian dengan mencari data informasi ke Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) mengenai keberadaan subjek serta melakukan telaah kepustakaan dari berbagai sumber berkaitan dengan variabel yang akan diteliti. Peneliti mendapatkan nama lembaga yang mendampingi ODHA dari salah satu anggota KPA disertai pemberian *contact person* pengurus lembaga tersebut. Setelah peneliti mendapatkan informasi mengenai

lembaga tersebut, peneliti segera menghubungi pihak pengurus guna meminta izin untuk melakukan penelitian. Setelah menerima surat penelitian, peneliti mendatangi lembaga tersebut dan meminta izin secara langsung untuk melakukan wawancara dengan beberapa orang subjek. Peneliti juga melakukan pendekatan dengan subjek seperti makan bersama dan saling berbagi cerita pribadi.

Subjek yang ditemui peneliti dilapangan berjumlah enam orang, namun karena suatu hal peneliti hanya mengambil tiga subjek ODHA. Selain itu peneliti juga mewawancarai salah seorang pendamping ODHA yaitu orang yang hidup bersama orang dengan HIV/AIDS (OHIDHA). Keputusan peneliti melakukan wawancara dengan salah satu OHIDHA adalah sebagai triangulasi data guna memperkaya hasil penelitian. Usia subjek berkisar antara 20 hingga 45 tahun. Setelah peneliti mendapatkan subjek yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang disertai dengan lembar persetujuan (*informed consent*). Waktu pelaksanaan wawancara dilakukan pada hari yang berbeda-beda. Wawancara dilakukan dua kali untuk setiap subjek.

Pelaksanaan Penelitian

NAD Support Group adalah salah satu kelompok yang terdiri atas orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan orang yang hidup bersama orang dengan HIV/AIDS (OHIDHA) yang memiliki visi dan misi untuk memberdayakan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam hal penguatan kapasitas serta mengurangi stigma negatif masyarakat terkait permasalahan HIV dan AIDS. Kelompok ini dibentuk pada tanggal 11 November 2006 yang beranggotakan ODHA dan OHIDHA. Kini kelompok tersebut telah menjadi sebuah lembaga yang disahkan pada tanggal 16 Oktober 2008 dengan Nomor Akte Notaris 88. NAD Support Group juga memiliki tiga cabang Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di tiga Kabupaten dan Kota, diantaranya NODA Support Group yang berada di Aceh Utara, Takengon Plus yang berada di Takengon dan Sigli Plus yang berada di Sigli.

Penelitian ini dilakukan pada empat orang subjek dengan tiga diantaranya adalah ODHA dan satu diantaranya adalah OHIDHA. Setiap subjek melalui dua kali tahapan wawancara dalam jangka waktu 2 bulan. Proses penelitian pada tiga orang subjek diawali dengan menghubungi pihak pengurus NAD Support Group dengan membawa surat permohonan izin penelitian. Peneliti juga menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian tersebut kepada pihak pengurus NAD Support Group dengan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk penelitian. Setelah itu pengurus NAD Support Group meminta waktu kepada peneliti

untuk menanyakan kesediaan subjek untuk terlibat dalam penelitian ini. Dua hari kemudian peneliti dihubungi oleh pengurus lembaga untuk memberikan informasi kepada subjek yang akan terlibat dalam penelitian. Saat bertemu dengan subjek penelitian, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang maksud kedatangannya serta meyakinkan subjek bahwa segala informasi yang didapatkan nantinya bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Setelah mendengarkan penjelasan yang disampaikan oleh peneliti, subjek langsung menyetujui dan bersedia menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) untuk terlibat dalam penelitian ini dengan syarat bahwa hasil penelitian ini dapat diserahkan kepada lembaga NAD Supprot Group.

Berikut tabel data subjek penelitian yang terlibat dalam penelitian spiritualitas pada ODHA yaitu gambaran umum keempat subjek berdasarkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, agama, pendidikan, domisili, asal dan suku daerah.

Tabel 4.
Gambaran Umum Subjek

Dimensi	S1	S2	S3
Usia (Tahun)	29 tahun	25 tahun	40 tahun
Jenis Kelamin	Pria	Pria	Wanita
Status Perkawinan	Belum menikah	Belum menikah	Menikah
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	Strata satu	Diploma satu	SMA
Domisili	Aceh Besar	Banda Aceh	Lhokseumawe
Asal	BR	SG	BA
Suku	Aceh	Aceh	Aceh
Pekerjaan Wiraswasta		Wiraswasta	IRT

Setelah menjelaskan gambaran umum subjek, berikut tabel susunan waktu wawancara selama pelaksanaan penelitian yang dilakukan peneliti pada setiap subjek meliputi tanggal, durasi dan tempat dilakukannya wawancara.

Tabel 5
Susunan waktu wawancara setiap subjek

Nama (Samaran)	Tanggal wawancara	Tempat
	Wawancara I	
S1	Sabtu, 28 September 2013 (10.30-12.15 WIB)	Kantor NSG
S2	Sabtu, 28 September 2013 (15.10-16.15 WIB)	Kantor NSG
S3	Sabtu, 05 Oktober 2013 (14.30-16.00 WIB)	Kantor NSG

Keterangan : NSG merupakan singkatan dari NAD Support Group

Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analisis per-subjek dengan membuat secara tertulis laporan dari hasil wawancara dengan ketiga subjek. Peneliti juga perbandingan spiritualitas pada ketiga subjek. Selanjutnya peneliti melakukan analisis data yang akan dijelaskan dengan menggunakan teori spiritualitas.

Deskripsi Subjek

Berikut adalah deskripsi subjek yang didapatkan oleh peneliti berdasarkan catatan lapangan.

a. Subjek Satu (S1)

S1 lahir di BR dan kini berusia 29 tahun. S1 merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. S1 memiliki tiga saudara perempuan. Kakak pertama S1 telah meninggal karena sakit, sedangkan kakak kedua S1 meninggal disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas. Kini S1 hanya memiliki satu saudara, yaitu adik perempuannya. Sebelum berada di Banda Aceh, subjek pernah merantau ke Jakarta dengan bermodalkan uang tabungan yang telah disimpannya selama ini. Keputusan subjek merantau ke Jakarta disebabkan oleh adanya konflik yang terjadi antara S1 dengan kedua orang tua subjek. Di Jakarta S1 tinggal dengan seorang pria yang memiliki orientasi seks suka dengan sesama jenis (homoseksual), namun S1 mengaku tidak memiliki hubungan khusus dengan teman pria tersebut. Selama di Jakarta S1 bekerja sebagai pengamen jalanan. S1 mengungkapkan bahwa pekerjaan tersebut dilakukannya agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Setelah mendapatkan uang

yang cukup, S1 memutuskan untuk kembali ke kota kelahiran.

Pada tahun 2006 pasca tsunami terjadi di kota Serambi Mekkah Nanggroe Aceh Darussalam, S1 kembali merantau ke Banda Aceh. S1 mengaku bahwa di Banda Aceh subjek mulai memasuki kehidupan dunia malam. Awalnya S1 telah mengetahui bagaimana seluk beluk dunia malam ketika subjek berada di Jakarta, namun S1 hanya mengamati tanpa ikut masuk ke dalam dunia malam tersebut. S1 juga sudah mengenal *free sex* pada tahun 2002, namun subjek menceritakan bahwa pada saat itu ia masih homophobia pada seks. S1 menceritakan bahwa subjek merasa berbeda dari laki-laki normal umumnya. Hal ini disadari oleh S1 ketika subjek masih SMP. Subjek mengungkapkan saat melihat seorang pria yang dikaguminya selalu muncul perasaan yang berbeda, namun subjek berusaha menepis perasaan tersebut dan mengabaikannya hingga subjek tamat SMA. S1 mulai melakukan hubungan seksual pertama kali dengan pasangan sesama jenis yang berasal dari Jakarta pada tahun 2006 akhir. Selama S1 menjadi pasangan pria tersebut, S1 mendapatkan fasilitas tempat tinggal, transportasi, makanan dan mendapatkan bayaran senilai tiga ratus ribu rupiah setiap minggunya. S1 mulai menikmati kehidupan barunya dengan mulai berganti-ganti pasangan. S1 tidak hanya melakukan hubungan seksual dengan pasangan sesama jenis, namun juga dengan pasangan lawan jenis.

Pada tahun 2008 S1 mulai melanjutkan sekolah sarjana strata 1 dan bekerja di salah satu kantor konsultan, lalu subjek diajak bergabung oleh teman kerjanya dengan salah satu komunitas yang berkaitan dengan HIV/AIDS. Sebelum S1 memutuskan untuk menjadi anggota, subjek mencoba mencari tahu apa saja kegiatan yang dilakukan oleh komunitas tersebut. Setelah bergabung dengan komunitas tersebut, S1 memiliki keinginan untuk memeriksakan darah ke salah satu rumah sakit di Banda Aceh. Bersama seorang teman, S1 melakukan konseling dan tes darah. Hasil dari pemeriksaan tes darah tersebut tidak langsung diambil karena S1 merasa baik-baik saja. Ketika S1 berkunjung Violet Grey ditahun 2009, S1 ditegur oleh temannya yang mengetahui bahwa S1 tidak mengambil hasil tes pemeriksaan darah. Lalu dengan dorongan dan dukungan temannya tersebut, S1 melakukan tes pemeriksaan darah ulang di salah satu tempat yang ada di Violet Grey. Hasil pemeriksaan tersebut langsung keluar dan S1 baru mengetahui bahwa ia telah positif terinfeksi virus HIV. S1 merasa tidak percaya dengan hasil pemeriksaan tersebut. S1 melakukan pemeriksaan untuk yang ketiga kalinya dan hasil yang didapat tetap sama dengan hasil pemeriksaan sebelumnya. Kemudian S1 bergabung dengan kelompok NAD Support Group (NSG) Aceh yang beranggotakan ODHA dan OHIDHA.

Perubahan status yang terjadi pada S1 membuat kondisi S1 terpuruk.

S1 merasa tidak percaya dan berusaha menyangkal kejadian yang terjadi padanya. S1 juga sempat menyalahkan Tuhan atas penyakitnya tersebut. S1 berusaha melakukan hal-hal yang positif untuk melupakan penyakitnya tersebut. S1 tidak memberitahukan siapapun termasuk keluarga tentang status terbarunya. Selama satu bulan S1 merahasiakan statusnya hingga pada suatu hari S1 ingin berbagi cerita dengan salah satu anggota keluarganya, dan salah satu anggota keluarganya tersebut adalah adik bungsu subjek. Ketika memulai perbincangan, S1 mencoba untuk bertanya kepada sang adik mengenai pengetahuannya tentang HIV/AIDS. Setelah S1 menjelaskan tentang HIV/AIDS, S1 memberanikan diri untuk membuka status kepada adiknya disertai dengan bukti hasil pemeriksaan darah. Reaksi yang diberikan sang adik adalah menangis dan merasa tidak percaya bahwa S1 telah terinfeksi virus tersebut, namun sang adik tetap menyayangi dan mendukung S1 walaupun sang adik sudah mengetahui status barunya. Selanjutnya S1 memberanikan diri untuk berbagi cerita dengan kedua orang tuanya. Reaksi awal yang diberikan oleh kedua orang tuanya adalah rasa tidak percaya yang diluapkan dengan tangisan. S1 merasa siap jika kedua orang tuanya tidak mau lagi menerima dan menganggap S1 sebagai anak, namun hal tersebut tidak terjadi. Kedua orang tua S1 menerima dan mendukung S1 dengan sepenuh hati. Selain kedua orang tua dan adiknya, S1 tidak lagi memberitahukan kepada siapapun perihal statusnya.

Saat ini S1 telah menyelesaikan strata satunya dan bekerja disalah satu perhotelan yang ada disekitaran kota Banda Aceh. S1 tinggal di kawasan Aceh Besar bersama adiknya yang juga sedang melanjutkan kuliah di salah satu perguruan swasta di Banda Aceh. S1 juga menjalin hubungan khusus dengan teman wanitanya, namun hubungan tersebut harus berakhir disebabkan oleh status baru subjek yang sudah diketahui oleh teman wanitanya tersebut. Pada awalnya S1 tidak memberitahukan hal tersebut kepada teman wanitanya. S1 merasa tidak nyaman membohongi orang-orang yang disayangi, oleh sebab itu S1 membawa teman wanitanya ke NSG agar mendapatkan cerita yang sebenarnya. Setelah tidak lagi menjalin hubungan dengan teman wanitanya tersebut, S1 kembali menjalin hubungan dengan seorang pria. Jalanan hubungan tersebut tidak bertahan lama, karena S1 memilih untuk tidak lagi berhubungan dengan pasangan sejenis hingga saat ini dan S1 memiliki keinginan untuk membangun rumah tangga dengan seorang wanita suatu saat nanti.

b. Subjek Dua (S2)

S2 lahir di SG dan kini berusia 25 tahun. Subjek merupakan anak bungsu dari empat bersaudara. Ayah kandung subjek meninggal dunia saat subjek masih berada didalam kandungan ibu dengan usia kehamilan

tiga bulan. Setelah itu ibu subjek menikah lagi dengan pria keturunan Jawa dan memiliki empat orang anak. Salah satu adik tiri subjek telah meninggal dunia dan tiga dua diantaranya tinggal di panti asuhan, sedangkan satu orang lagi memilih untuk tinggal dikampung halaman subjek.

Penutup

Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan di Banda Aceh dengan 3 orang ODHA (orang dengan HIV/AIDS). Kesemua subjek bergabung dalam sebuah perhimpunan NAD Support Group, yaitu salah satu kelompok yang terdiri atas orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan orang yang hidup bersama orang dengan HIV/AIDS (OHIDHA yang memiliki visi dan misi untuk memberdayakan orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam hal penguatan kapasitas serta mengurangi stigma negatif masyarakat terkait permasalahan HIV dan AIDS. Kelompok ini dibentuk pada tanggal 11 November 2006 yang beranggotakan ODHA dan OHIDHA. Kini kelompok tersebut telah menjadi sebuah lembaga yang disahkan pada tanggal 16 Oktober 2008 dengan Nomor Akte Notaris 88. NAD Support Group juga memiliki Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), diantaranya NOTA Support Group yang berada di Aceh Utara, Takengon Plus yang berada di Takengon, Sigli Plus yang berada di Sigli dan Banda Support Group di Banda Aceh.

Sebagian subjek terjangkit Virus HIV/Aids disebabkan berteman akrab dengan pria yang memiliki orientasi seks suka dengan sesama jenis (homoseksual), *free seks*, berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seksual dengan pasangan sesama jenis, namun juga dengan pasangan lawan jenis. Hanya seorang subjek penelitian yang berprofesi IRT (Ibu Rumah Tangga) yang mengaku terjangkit dari suaminya yang diketahui mengidap HIV setelah empat bulan menjalani pernikahan.

Setelah mengetahui positif terjangkit HIV/Aids mereka bergabung dengan salah satu komunitas yang berkaitan dengan HIV/AIDS, yang bernama NAD Support Group (NSG). Dengan bergabung bersama mereka merasa tidak sendiri, sebab ada teman-teman odha lainnya, merasa memiliki rasa nasib sepenanggungan yang harus dipikul bersama-sama.

Rata-rata Subjek ketika mengetahui hasil diagnosis tes darah positif terjangkit HIV, langsung merasa depresi, tidak stabil, merasa lesu dan lemas. Secara batin mereka tidak dapat menerima kenyataan yang sedang dialami. Bahkan merasa Tuhan berlaku tidak adil, dan tidak sayang terhadap nya. Mengapa kondisi ini harus mereka alami. Namun setelah kondisi ini berlangsung selama 1 sampai 2 bulan, sebagian subjek kembali mulai dapat kompromi dengan keadaan. Mereka mulai dapat menerima

apa yang sedang dialami. Saat awal mengetahui positif HIV/Aids mereka menjauh dan masa bodoh dengan ibadah agama. Namun saat mendapat masukan dari teman-teman se penderitaan, toman dekat dan hidayah Allah, mereka mulai sadar dan semakin mendekat diri dengan agama. Mereka mulai mendekatkan diri dengan ajaran agama, dan terjadi peningkatan intensitas dalam pelaksanaan ibadah seperti shalat lima waktu, membaca al-Quran dan berdoa dibandingkan sebelum mengetahui terinfeksi virus HIV/Aids. Mereka mulai banyak merasakan kalau ibadah yang dilakukan akan memiliki efek terhadap kesehatan mental spiritual dan semangat mereka. Mereka seakan merasakan Allah sebagai penolong disaat orang lain menjauh dari diri mereka yang dihinggapi virus HIV/Aids.

Saran/ Rekomendasi

Walaupun telah terjadi peningkatan tingkat religiusitas yang cukup berarti, dibandingkan pada saat subjek belum mengetahui positif terjangkit virus HIV/Aids dengan pada saat subjek telah mengetahui kalau mereka positif terjangkit HIV/Aids. Namundemikian perlu dilakukan peningkatan keilmuan dibidang agama seperti fiqh, aqidah, akhlaq dan sejarah islam. Sehingga mereka wawasan keislaman dan pelaksanaan ritual keagamaan semakin baik dan benar dari dapa sebelumnya.

Perlu dukungan orang-orang terdekat, seperti; orang tua, saudara kandung dan saudara dekat, pemerintahan dan seluruh lapisan masyarakat untuk menerima ODHA bagian dari masyarakat biasa. Mereka perlu perhatian agar bisa bangkit dan berkembang mencari makna hidup yang lebih berarti melalui nilai-nilai religiusitas yang ada dalam agama Islam.