

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Literatur

2.1.1 Review Penelitian sejenis

Setiap penelitian tentunya memiliki riset terlebih dahulu. Bagian ini dianggap menjadi analogi perbandingan penelitian sejenis yang lebih dahulu telah menjadi literatur yang lebih berfaedah untuk kedepannya. Peneliti mendapatkan beberapa review yang telah dilakukan oleh peneliti lain, hal ini digunakan untuk menghindari kemiripan antara yang dibuat peneliti dengan penelitian yang sudah ada, yaitu sebagai berikut :

- 1) Penelitian dari Dinda Khairunnisa dan Endang Sri Indrawati tahun 2017 berjudul **“Masihkah Ada Surga Untukku ? Sebuah Studi Fenomenologi Tentang Religiusitas pada Santri Pondok Pesantren Waria Al-Fatah Yogyakarta”** Jurnal Empati, Januari 2017, Volume 6(1),104-11. Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif model Fenomenologi dengan menggunakan pendekatan *Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)*. Hasil penelitiannya, peneliti mendapatkan hasil bahwa pengaruh usia dewasa madya dapat meningkatkan sisi religiusitas subjek dan menemukan bagaimana religiusitas dapat mempengaruhi harapan serta perilaku subjek penelitian. Hal ini dikarenakan pada usia madya seseorang cenderung melakukan motivasi intrinsik, dimana seseorang memiliki minat dalam melatih kemampuan dan menaklukkan sebuah tantangan. Demikian, terdapat waria yang memutuskan untuk menjadi santri bertujuan untuk meningkatkan sisi religiusitasnya secara

mendalam, mereka memiliki harapan agar dimasa tuanya memiliki peningkatan agama, hubungan baik dalam lingkungan keluarga maupun pasangan. Hal tersebut berpengaruh terhadap perilaku subjek, ada yang meninggalkan status “waria” nya dan kembali menjadi laki-laki, ada yang menyadari dosa-dosa lampau sehingga taubat dijalan Tuhan serta melakukan aktivitas yang bersangkutan dengan kemanusiaan. Perbedaan dengan penelitian saya, penelitian ini lebih memfokuskan pada sisi kegiatan Layanan Sosial dan Mental Health yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan ekonomi santri waria.

- 2) Penelitian dari Vicktor Fadi dan Suzy S. Azeharie tahun 2020 berjudul **“Persepsi Masyarakat Terhadap Kelompok Waria Pesantren”** Jurnal Koneski Vol.4, No. 1, Maret 2020 Hal 58-65, EISSN 2598-0785. Menggunakan metode fenomenologi dalam menjawab rumusan masalah penelitian. Hasil penelitiannya, peneliti mendapatkan empat faktor pembentuk persepsi masyarakat terhadap pesantren waria, diantaranya latar belakang budaya seperti kumpulan waria dinilai kurang cocok dengan lingkungan budaya masyarakat kampung, pengalaman masa lalu seperti perilaku dan pakaian minim yang dinilai kurang beradat sehingga tidak dapat diterima oleh warga setempat yang merasa khawatir dengan eksistensi, nilai yang dianut oleh kelompok waria digambarkan oleh masyarakat sebagai nilai yang baik dan buruk, serta berita yang berkembang di kampung membuat masyarakat dapat memahami dan mentoleransi keberadaan mereka namun tidak mendukung keberadaannya. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian saya adalah

dari subjek yang diambil, dimana saya memilih santri waria yang berpengalaman dalam mengalami kerugian akibat Covid-19 sehingga mempengaruhi sistem ekonomi dan kesehatan mental.

- 3) Penelitian dari Mohammad Khasan tahun 2018 berjudul **“Perliaku Koping Waria (Studi Fenomenologi Kasus Diskriminasi Waria di Surakarta)”** Jurnal Sains Psikologi, Jilid 7, Nomor 1, Maret 2018, hlm 99-106. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan fenomenologi dengan mengungkapkan permasalahan lewat wawancara. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa waria di Surakarta melakukan dua jenis koping dalam upaya perubahan perilaku dan kognitif dalam mengatasi masalah seperti diskriminasi, ejekan, dan cemoohan yakni *Emotion focused coping* caranya bersosialisasi dengan teman sesama waria, tadarus Al-Quran, shalat, puasa, enjoy dan tidak terlalu mengambil pusing perkataan orang. Yang kedua *problem cofused coping* caranya melakukan klarifikasi berupa penjelasan dan penegasan bahwa status mereka ialah waria. Sedangkan penelitian yang saya teliti lebih memfokuskan pada pembahasan Kegiatan Layanan Sosial dan Kesehatan Mental Pondok Pesantren Waria Al- Fatah sebagai wadah koping dalam masalah kesehatan mental yang diakibatkan Covid-19 dalam merubah perilaku, menguatkan mental dan mendapatkan bantuan sosial.

Tabel 2.1 Review Penelitian Sejenis

No.	Penelitian	Penelitian	Penelitian
	Dinda Khairunissa,	Vicktor Fadi,Suzy S	Mohammad Khasan (2018)

		Endang Sri Indrawati (2017)	Azharine (2020)	
1.	Judul	Masihkan Ada Surga Untukku? Sebuah Studi Fenomenologi Tentang Religiusitas Pada Santri Waria Al- Fatah Yogyakarta.	Persepsi Masyarakat Terhadap Kelompok Waria Pesantren.	Perilaku Koping Waria (Studi Fenomenologi Kasus Diskriminasi Waria di Surakarta).
2.	Metode Penelitian	Kualitatif model fenomenologi dengan menggunakan pendekatan <i>Interpretative Phenomenologic al Analysis (IPA)</i> dan metode wawancara serta observasi.	Kualitatif metode fenomenologi. Teknik pengumpulan data menggunakan pengamatan, Wawancara, studi dokumen dan studi kepustakaan.	Kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi. Teknik pengumpulan data wawancara mendalam.
3.	Hasil Penelitian	Hasil penelitian mendapatkan bahwa pengaruh usia dewasa madya data meningkatkan	Hasil penelitian mendapatkan empat faktor pembentuk persepsi masyarakat	Hasil penelitian mendapatkan bahwa waria di Surakarta melakukan dua jenis koping

		<p>sisi religiusitas subjek dan menemukan bagaimana religiusitas dapat mempengaruhi harapan serta perilaku subjek penelitian.</p>	<p>terhadap pesantren waria, diantaranya latar belakang, budaya, pengalaman, masa lalu, nilai yang dianut dan berita yang berkembang.</p>	<p>dalam upaya perubahan perilaku dan kognitif dalam mengatasi masalah seperti diskriminasi, ejekan, dan cemoohan yakni <i>Emotion focused coping</i> caranya bersosialisasi dengan teman sesama waria, tadarus Al-Quran, shalat, puasa, enjoy dan tidak terlalu mengambil pusing perkataan orang. Yang kedua <i>problem cofused coping</i> caranya melakukan klarifikasi berupa penjelasan dan</p>
--	--	---	---	---

				penegasan bahwa status mereka ialah waria.
4.	Perbedaan	Penelitian tersebut lebih meneliti sisi religiusitas transgender yang dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan waria, sedangkan penelitian yang peneliti susun lebih memfokuskan pada kegiatan layanan sosial dan pelayanan kesehatan mental yang dapat mempengaruhi perilaku serta ekonomi peserta waria.	Penelitian tersebut lebih memfokuskan pada persepsi masyarakat terhadap kelompok waria. Sedangkan penelitian yang peneliti susun memfokuskan pada santri waria sebagai subjek yang merasakan dampak Covid-19 sehingga berdampak pada kesehatan mental.	Penelitian tersebut membahas mengenai perilaku koping waria sebagai upaya dalam mengatasi masalah diskriminasi. Sedangkan penelitian yang peneliti susun memfokuskan pada kegiatan layanan sosial dan pelayanan kesehatan mental sebagai wadah koping dalam mengatasi masalah mental dan pandemic Covid-19.

Sumber : dianalisis peneliti

2.2 Kerangka Konseptual

2.2.1 Komunikasi

2.2.1.1 Pengertian Komunikasi

Manusia tidak bisa hidup sendiri, mereka adalah makhluk sosial yang perlu memanfaatkan interaksi antar individu agar terciptanya relasi yang berkesinambungan. Salah satu media agar mereka dapat berinteraksi dengan baik ialah komunikasi, dengan komunikasi mereka dapat mengekspresikan apa yang mereka pikirkan dan inginkan. Selain itu, komunikasi bermanfaat sebagai perantara dalam pemberi informasi antar individu atau kelompok. Dilihat dari sejarah, sebuah komunikasi dapat dilakukan dari mulut ke mulut dan menggunakan sebuah media tradisional seperti daun lontar, jasa kurir, burung merpati dan surel elektronik.

Pada masa 100-44 SM komunikasi memusatkan proses penyampaian pesan dengan memanfaatkan keterampilan praktis seperti pidato dan seni retorika. Dizaman tersebut kekaisaran Romawi, Gaius Julius identik dengan kegiatan publikasi yang dimana berita diumumkan dan ditempel di papan pengumuman. Berbeda dengan Jerman, media mesin cetak merupakan saksi publikasi informasi secara masif yang nantinya digantikan oleh surat kabar pertama pada tahun 1609 bernama *Avisa Relation Oder Zeitung*.

Istilah komunikasi dalam Bahasa Inggris *communication* yang bersumber pada kata "*communicato*" yang bertafsir "*sama*". Hal ini merujuk pada kesatuan makna. Dapat diartikan, jika dua orang atau lebih terlibat dalam sebuah komunikasi, akan terjadi kesamaan dalam pemahaman. Effendy (2003)

mengemukakan bahwa arti komunikasi ialah alat penyalur sebuah makna, ekspresi, pikiran dan perasaan seseorang kepada orang lain. Demikian secara umum komunikasi diartikan sebagai tindakan penyalur pesan antar individu yang bertujuan untuk bertukar pikiran, menjadikan sebuah paham serta dapat mengeratkan hubungan dengan manusia secara simpatik.

Dance dan Larson (1976) mengidentifikasi tiga dimensi konseptual komunikasi, antara lain :

1) Komunikasi dilihat dari Derajat Abstrak

- a) Bersifat umum: komunikasi ialah aktivitas yang tidak bisa lepas dari kehidupan manusia menggunakan proses penggabungan bagian satu dengan yang lainnya.
- b) Bersifat khusus: komunikasi ialah media penyampaian untuk tujuan tertentu seperti memberikan kabar, perintah, pesan militer melalui alat komunikasi.

2) Komunikasi Tingkat Kesengajaan

Komunikasi ialah kegiatan penyampaian pesan yang datang dari satu atau banyak pihak, dilakukan secara sengaja, sadar dan terencana bertujuan untuk mempengaruhi perilaku komunikan.

3) Komunikasi Berdasarkan Tingkat Keberhasilan dan Diterimanya Pesan

Komunikasi dilihat pada keberhasilan dan diterimanya pesan seperti proses perpindahan pesan untuk mendapatkan keuntungan dan pengertian. Contohnya penyebaran informasi pada orang lain, semata-mata tidak menginginkan tingkat keberhasilan mengubah perilaku, namun hanya sekadar mendapatkan penerimaan

informasi tersebut.

2.2.1.2 Unsur-Unsur Komunikasi

Cangara (2006) memaparkan bahwa proses komunikasi terjadi karena 6 unsur komunikasi, diantaranya :

1) Komunikator sebagai pengirim pesan

Komunikator ialah manusia yang memulai komunikasi dengan mengirimkan sebuah pesan yang didalamnya terdapat motif dan tujuan. Komunikator biasa disebut dengan “sumber” terdiri dari satu orang bahkan lebih. Bila sang komunikator hanya satu orang, biasanya pesan yang disampaikan hanyalah pesan pribadi dengan cakupan kecil. Sedangkan bila komunikator terdiri beberapa orang yang satu sama lain saling mengenali dan memiliki ikatan disebut “publik” namun bila memiliki tujuan dan visi misi yang sama disebut dengan “organisasi”. Hal ini membuat bentuk komunikasi memiliki beberapa jenis seperti komunikasi massa, organisasi, publik, intrapersonal dan interpersonal.

2) Komunikan sebagai Penerima Pesan

Komunikan ialah manusia penerima pesan yang ditunjuk oleh komunikator untuk mengetahui sebuah informasi. Komunikan biasa disebut sebagai “*decoder*”. Komunikan sama seperti komunikator, mereka terdiri dari satu orang, banyak orang bahkan massa yang saling melengkapi.

3) Pesan

Pesan ialah isi pemikiran yang disampaikan oleh pihak komunikator kepada komunikan untuk mencapai tujuan. Pesan adalah makna aktual bercorak lambang bahasa, suara dan gambar.

4) Saluran dan Media Komunikasi

Dibutuhkan saluran dan media komunikasi agar pesan dapat disampaikan secara cepat. Saluran serupa dengan proses perjalanan pesan dengan tatap muka atau tidak. Bentuknya beragam, mulai dari wawancara, rapat, konseling, seminar bahkan pameran. Sedangkan media adalah alat berupa benda pendukung yang beragam, contohnya :

- a) Media massa: radio, televisi.
- b) Media sosial: Instagram, Twitter, Facebook, WhatsApp.
- c) Media cetak: surat kabar, majalah, spanduk, poster, brosur.
- d) Media manusia: manusia sebagai kunci utama (alat) pemberi pesan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.
- e) Media benda: kertas, telepon, handphone, faksimile.

5) Efek Komunikasi

Efek ialah konsekuensi dari situasi yang diakibatkan oleh penerimaan pesan yang mencakup kedalam tiga hal, yakni:

- a. Efek kognitif: komunikasi berfungsi untuk memberikan informasi, yaitu orang akan menjadi tahu sesuatu.
- b. Efek afektif: pesan yang disampaikan dapat merubah perilaku seseorang.
- c. Efek konatif: menghasilkan pengaruh terhadap komunikan untuk melakukan suatu tindakan.

6) Feedback (tanggapan balik)

Feedback merupakan output yang tercipta karena adanya respon mengenai dampak pesan bersifat positif, negatif maupun netral yang disampaikan oleh

komunikator pada komunikan.

2.2.1.3 Fungsi Komunikasi

Menurut Onong Uchajana Effendy dalam bukunya Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi memaparkan bahwa komunikasi memiliki fungsi yaitu :

1. Menyampaikan informasi (*to inform*)
2. Mendidik (*to educate*)
3. Menghibur (*to entertain*)
4. Mempengaruhi (*to influence*) (Effendy,2003).

Poin diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi dilakukan ketika ada berita yang bermakna disetiap pesan yang disampaikan. Berita tersebut memiliki fungsi yang dapat mendidik, memberikan hiburan dan dapat mempengaruhi pola pikir komunikan.

2.2.1.4 Tujuan Komunikasi

Pada dasarnya tujuan komunikasi ialah menyampaikan penjelasan kepada orang lain sehingga mereka dapat terpengaruh untuk mengoreksi sikap. Efenddy (2003) memaparkan bahwa komunikasi memiliki tujuan diantaranya :

1. Mengubah sikap (*to change the attitude*)

Komunikasi dalam mengubah sikap diartikan sebagai elemen dari komunikasi dimana komunikan mengubah tingkah laku melalui pesan yang disampaikan.

2. Mengubah pendapat (*to change the opinion*)

Komunikator memiliki tujuan untuk mengubah pola pikir komunikan sesuai dengan harapan mereka.

3. Mengubah perilaku (*to change the behaviour*)

Atas adanya komunikasi sebagai alat interaksi komunikator mengharapkan komunikan dapat mengubah perilaku mereka.

4. Mengubah masyarakat (*to the change society*)

Berfokus pada perubahan tatanan masyarakat agar menjadi luas dan dapat mengubah ragam hidup masyarakat sebanding dengan apa yang diinginkan komunikator.

Bisa disimpulkan agar komunikan memahami isi informasi yang disampaikan bahwa tujuan utama komunikasi yaitu meningkatkan perbaikan sikap, anggapan dan laku sosial sehingga dapat menciptakan timbal balik yang sesuai.

2.2.1.5 Komunikasi Kesehatan

Sumber penyakit datang dimana saja, bisa dari kelalaian individu, kelalaian kelompok, kelalaian keluarga bahkan dari ketidaktahuan seseorang mengenai informasi kesehatan. Notoatmodjo (2007) mengemukakan bahwa komunikasi kesehatan merupakan struktur upaya dalam mempengaruhi perilaku masyarakat dengan menggunakan pola-pola komunikasi. Komunikasi kesehatan mencakup keterangan pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan, ordinasasi usaha bidang kesehatan, yang berdampak pada kualitas hidup seseorang dalam masyarakat maupun komunitas.

Komunikasi kesehatan dipahami sebagai kajian cara menggunakan komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang dapat dipahami oleh individu dan komunitas sehingga dapat mempengaruhi keputusan dalam pengelolaan kesehatan (Liliweri, 2008). Adanya komunikasi kesehatan dalam lingkup komunikasi, dapat memudahkan dan menumbuhkan kesadaran seseorang mengenai isu kesehatan, perkara kesehatan, resiko kesehatan dan resolusi kesehatan. Perkembangan teknologi di masa kini memudahkan individu dalam

menyebarkan dan mendapat informasi mengenai komunikasi kesehatan. Dalam teknologi komunikasi, banyak ahli kesehatan yang cerdas dalam memanfaatkan penyebaran informasi lewat komunikasi langsung maupun virtual.

Relasi yang luas membuat komunikasi kesehatan memiliki beragam bentuk, salah satunya adalah promosi kesehatan. Promosi kesehatan sangat membantu tercapainya tujuan karena penggunaan informasi lebih tepat, informasi sistematis dan mudah dimengerti. Schement (2002, hlm 98) menjelaskan bahwa area studi komunikasi kesehatan sangat beragam, diantaranya:

1. Komunikasi Kesehatan Intrapersonal (*Intrapersonal Health Communication*): area studi komunikasi kesehatan ruang lingkup psikologis internal. Kajian komunikasi ini mengenai cara komunikator mengelola informasi, menciptakan makna dan membuat pesan. Tujuannya memberikan pandangan komunikator dalam orientasi kesehatan untuk menyesuaikan kondisi yang ada.
2. Komunikasi Kesehatan Interpersonal (*Interpersonal Health Communication*): area studi komunikasi kesehatan dalam hubungan yang berdampak pada kesehatan. Tujuannya menyediakan pelayanan kesehatan dan pasien secara tatap muka dalam memberikan pendidikan kesehatan, interaksi terapeutik dan bertukar informasi. Fokus area ini adalah pengembangan kerja sama modernisasi antara ahli kesehatan dengan pasien.
3. Komunikasi Kesehatan Kelompok (Group Health Communication): area studi komunikasi kesehatan mengenai peran komunikasi antara tim

kesehatan, komite etik dan keluarga. Caranya dengan saling bertukar informasi kesehatan agar dapat mengambil keputusan. Opini yang berbeda dapat diatasi dengan diskusi dan kelompok lain dapat menerima pendapat agar kekompakkan kelompok dapat terkelola dengan baik.

4. Komunikasi Kesehatan Organisasi (*Organizational Health Communication*): area studi yang mencakup lembaga penting seperti Departemen Kesehatan yang menaungi organisasi lembaga professional swasta seperti rumah sakit, apotek, dan lain sebagainya. Difokuskan untuk mengelola manajemen yang baik sesuai anjuran SOP yang berlaku.
5. Komunikasi Kesehatan Bermedia: area studi pengembangan media yang dimanfaatkan sebagai wadah promosi iklan kesehatan, rilis pers, konferensi pers dan tur media.

2.2.1.5.1 Kesehatan Mental

Kesehatan mental ialah keadaan seseorang yang tidak merasakan perasaan bersalah terhadap dirinya, memiliki anggapan realistis dan tidak dapat menerima dirinya sendiri serta kelebihan kekurangan yang dimiliki (Pieper dan Uden, 2006). Berbagai faktor yang berdampak pada mental tentunya jenis pelayanan yang dilakukannya pun berbeda. Pelayanan non-akademik dilakukan dengan kegiatan penyuluhan, pelatihan, deteksi dini, konseling dan perawatan khusus. Sedangkan pelayanan medis meliputi penyuluhan, penilaian dari psikiatri, deteksi dini, pengobatan beserta tindakan medik dan konseling. Hal ini tentunya bertujuan untuk meningkatkan kesehatan jiwa masyarakat serta meningkatkan keahlian

seseorang dalam menjaga kesehatan jiwa.

Sehat dan sakit manusia ialah rangkaian yang sulit dibatasi. Manusia yang sehat mental adalah pribadi yang memfokuskan perilaku kuat, bisa diterima dilingkungan sehingga hubungan sosialnya memuaskan. Banyak persepsi keliru yang diyakini masyarakat bahwa kesehatan mental adalah penyakit gangguan yang diturunkan, tidak dapat disembuhkan, serta aib bagi penanggungnya. Gerakan Kesehatan mental dapat diwujudkan lewat pelayanan sosial yang berpotensi besar dan melibatkan khalayak aktif, dalam penanganannya dapat dilakukan melalui sosialisasi antara psikiatri komunitas dan juga anggota masyarakat yang ikut bergabung pada komunitas tersebut. Psikiatri sosial biasanya terfokus pada faktor pemecah masalah dan media cerita yang terjadi pada masyarakat.

2.2.1.5.2 Depresi

Depresi dalam medis merupakan depresi mayor yang termasuk gangguan mental terhadap perasaan mengenai emosional yang berkelanjutan sehingga berpengaruh terhadap minat aktivitas, proses berfikir dan cara bertindak seseorang. Ketika seseorang berhadapan dengan depresi, tentunya sangat berpengaruh terhadap gangguan suasana hati yang sukar untuk ditepis. Imbas depresi dapat berkelanjutan atau bahkan berulang tergantung individu dalam menjalankan aktivitas dan menanganinya dengan cermat (dr. Fadhli Rizal Makarim, 2022).

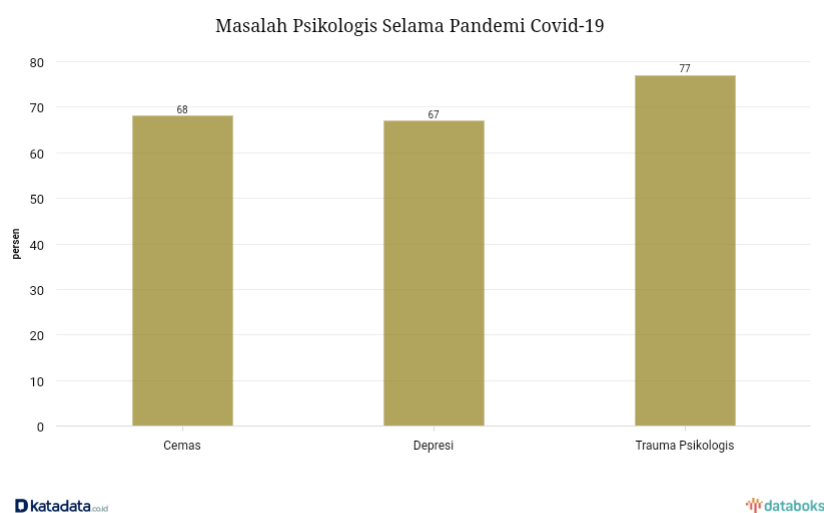
Perasaan sedih dan tekanan yang dirasakan merupakan salah satu gejala dari depresi, namun terdapat berbagai gejala berbeda yang dapat memicu suasana hati pengidapnya. Gejala tersebut dapat hilang selama beberapa minggu atau menjadi lasat, gejala lain yang dapat dirasakan oleh pengidap depresi ialah merasa bersalah,

merasa rendah diri dan putus asa, resah yang berlebihan, sedih kontinu, menjadi perasa, sulit fokus dan berfikir dalam mengambil sebuah keputusan, merasa letih, gangguan tidur dan perubahan berat badan serta selera makan.

Pandemic Covid-19 yang terjadi di Indonesia dalam kurun waktu dua tahun menyebabkan peningkatan kasus depresi sebesar 6,5 persen. Menurut survei masalah psikologis selama pandemi Covid-19 yang dilakukan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (seperti dikutip dalam databoks.katadata) menegaskan bahwa sekitar 67 persen masyarakat mengalami depresi akibat pandemi. Indikasi depresi yang dirasakan oleh responden survei didominasi oleh gangguan tidur, kurang percaya diri, kehilangan minat.

Gambar 2.1

Grafik Masalah Psikologis Selama Pandemi



Sumber : website databoks

Gangguan depresi memiliki beberapa indikasi yang awam ditemukan, antara lain:

1. Masalah biologis : Individu yang mengidap depresi dapat diidentifikasi dalam perubahan fisik.
2. Gangguan kimia pada otak : dalam sel jaringan otak terdapat Neurotransmitter yang terbentuk secara alami, bersifat senyawa kimia dan dapat merubah fungsi otak sehingga mempengaruhi stabilitas perasaan seseorang dan meningkatkan depresi.
3. Penyakit keturunan : seseorang yang depresi karena turunan genetic berpotensi mendapat resiko yang tinggi.
4. Peristiwa kehidupan : pengidap depresi dapat dipicu oleh pengalaman masa lalu yang menimbulkan stress berkepanjangan, traumatic dan kurangnya dukungan.
5. Kondisi medis : kondisi yang terjadi pada tubuh sehingga menyebabkan depresi, pengidap depresi kategori ini biasanya para pasien yang memiliki riwayat penyakit kanker, depresi dan Parkinson.
6. Obat-obatan : beberapa obat memiliki kandungan yang berefek pada depresi. Contohnya adalah narkoba hingga alkohol yang dapat memperburuk keadaan.
7. Kepribadian : orang yang sukar mengatasi masalah dan kondisi tertentu lebih sensitif terhadap depresi.

Depresi akibat pandemic merupakan krisis psikologi sebab diakibatkan dari peristiwa yang melampaui batas kemampuan seseorang sehingga menciptakan reaksi berupa perasaan terkejut, putus asa, marah, sedih, gelisah dan cemas. Untuk mengobati pengidap depresi akibat pandemic dapat dilakukan melalui kegiatan rutin harian yang dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan serta banyak berkolerasi dengan orang lain (dr. Geraldine Noiscelly, SpKJ, 2020).

2.2.2 Layanan Sosial

2.2.2.1 Pengertian Layanan Sosial

Layan yang artinya melayani, secara umum dapat diartikan sebagai aktivitas yang dilakukan secara ikhlas dari satu individu ke individu lain atau individu ke kelompok lain yang bertujuan untuk membantu tanpa adanya permintaan dari pihak bersangkutan. Pelayanan sosial dapat diartikan sebagai strategi seseorang melayani kebutuhan orang lain, pelayanan sosial biasanya berisi tentang kegiatan yang terstruktur dan bertujuan untuk menunjang para anggotanya. Pada esensinya, pelayanan sosial dibuat untuk memberi bantuan kepada individu atau sekelompok orang dalam menghadapi sebuah masalah dan kesulitan hidup. Pelayanan adalah salah satu upaya berupa materi dan non materi kepada orang lain agar mereka dapat mengatasi masalah dan meringankan beban mereka sendiri (Suparlan, 2000).

Muhidin (1992 : 41) menyatakan bahwa pelayanan sosial terbagi menjadi dua golongan diantaranya pelayanan sosial dalam arti luas memiliki cakupan sebagai pengembangan sektor pendidikan, kesehatan, perumahan, tenaga kerja dan bidang lainnya. Sedangkan golongan kedua dalam arti sempit mencakup bantuan seperti agenda pertolongan dan pengawasan terhadap beberapa strata masyarakat yang kurang beruntung, diantaranya pelayanan sosial untuk anak terlantar, keluarga kurang mampu, pasien kelainan fisik dan mental, dan lain sebagainya.

Meningkatnya tingkatan kehidupan manusia, membuat kita semakin melek tentang pentingnya sebuah fasilitas pelayanan sosial seperti kesehatan, pendidikan serta ekonomi agar kesejahteraan hidup masyarakat lebih bermutu dan terjamin.

Kegiatan ini mencakup proses pemberian dan penerimaan informasi antara anggota masyarakat dengan petugas pelayanan. Biasanya program pelayanan sosial dibentuk oleh pemerintah, pihak swasta atau gabungan dari beberapa organisasi pelayanan sosial.

PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) memaparkan bahwa pelayanan sosial memiliki beberapa fungsi diantaranya :

- 1) Perbaiki kondisi kehidupan seseorang secara terus menerus
- 2) Mengembangkan sumber manusiawi agar lebih kredible
- 3) Meningkatkan orientasi perubahan sosial dan penyesuaian oleh masyarakat
- 4) Memanfaatkan dan menciptakan sumber kemasyarakatan agar mencapai tujuan.
- 5) Menyediakan struktur kelembagaan yang berfungsi untuk melayani setiap individu atau kelompok.

Bantuan umum dalam pelayanan sosial lebih difokuskan pada masyarakat khusus. Biasanya masyarakat khusus ini dikelompokkan pada orang-orang kurang mampu, tidak memiliki rumah, memiliki riwayat penyakit kronis dan beberapa komunitas minoritas yang terpinggirkan. Menurut Alfred J Khan (seperti dikutip dalam Muhidin, 1992: 43) memaparkan bahwa pelayanan sosial dibedakan kedalam dua golongan, diantaranya:

- Pelayanan sosial komprehensif biasanya bantuan yang diberikan untuk bantuan pendidikan, perawatan medis dan perumahan rakyat berupa uang yang dikelola oleh pemerintah.
- Pelayanan sosial yang berdiri sendiri biasanya bertujuan untuk kesejahteraan suatu kelompok atau komunitas.

2.2.2.2 Golongan Masyarakat Penerima Layanan Sosialis

Pelayanan sosial dapat dimanfaatkan oleh masyarakat yang telah ditetapkan pemerintah yang biasanya tergolong pada masyarakat PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) atau biasa disebut sebagai tuna sosial. PMKS ialah individu atau keluarga yang memiliki kendala dalam mengikat jalinan bersama lingkungan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup secara layak. Menurut Kementrian Sosial RI tercatat 26 jenis PMKS dengan batas dan tolok ukur diantaranya:

a) Tuna Susila

Tuna Susila merupakan seseorang yang telah berhubungan badan secara repetatif dan bergilir diluar pernikahan dengan maksud untuk mendapat bayaran. Kriteria yang termasuk kedalam jenis tuna susila adalah individu yang menjajakan diri di tempat umum dan kawasan khusus semacam tempat hiburan malam,hotel,diskotik yang bertujuan untuk memperoleh penghasilan. Dengan kriteria seorang laki-laki dan perempuan umur 18-59 tahun.

b) Gelandangan

Gelandangan merupakan individu yang bertahan hidup dalam kondisi tidak sesuai dalam kehidupan yang mencukupi,tidak memiliki tempat tinggal serta pekerjaan tetap,biasanya sebagian dari mereka mengembaran di tempat umum. Kriteria seorang gelandangan laki-laki dan perempuan umur 18-59 tahun,biasanya hidup tanpa rencana,tanpa tempat tinggal tetap dan tidak memiliki KTP (Kartu Tanda Penduduk).

c) Pengemis

Pengemis merupakan orang yang hidup dengan cara meminta-minta ditempat umum sebagai sumber penghasilan. Dengan kriteria 18-59 tahun, pekerjaannya tergantung pada belas kasihan orang lain, berpakaian tidak layak, berada ditempat ramai atau kawasan strategis serta memeralat sesama agar mendapat simpati dari orang lain.

d) Pemulung

Pemulung merupakan orang yang pekerjaannya menyitir dan mengumpulkan barang bekas untuk dijual kembali sehingga dapat menghasilkan uang. Mereka mengumpulkan barang bekas seperti botol minum, beling, kaca dan juga peralatan yang sudah tidak terpakai serta mendaurulang barang tersebut.

e) Kelompok Minoritas

Kelompok minoritas ialah kumpulan orang yang semasa hidupnya mengalami gangguan fungsi sosial seperti diskriminasi, marginalisasi, berperilaku seks menyimpang sehingga menyebabkan terjadinya kerentanan kesulitan sosial seperti waria, gay, dan lesbian dengan kriteria memiliki perilaku menyimpang dan tidak dominan dengan ciri khas tertentu seperti suku bangsa, agama dan bahasa.

f) BWBLP (Bekas Warga Binaan Lembaga Perumahan dan Permukiman)

BWBLP atau Bekas Warga Binaan Lembaga Perumahan dan Permukiman merupakan orang yang telah bebas atau berakhir tenggak pidananya sesuai dengan keputusan pengadilan. Biasanya mereka merupakan laki-laki atau perempuan yang kurang diterima bahkan dijauhi oleh keluarga dan masyarakat sehingga pelik untuk mendapatkan pencahariaan. Kriterianya seorang laki-laki dan perempuan 18-59 tahun, selesai dari masa pidana, sukar mendapat pekerjaan dan berperan sebagai

pencari nafkah.

g) ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)

ODHA atau Orang dengan HIV/AIDS ialah individu laki-laki dan perempuan yang terjangkit penyakit seks HIV/AIDS sehingga memerlukan pelayanan sosial mencakup pemeliharaan kesehatan, dukungan serta penyembuhan yang baik agar bobot hidup mereka lebih optimal. Dengan kriteria laki-laki dan perempuan umur 18-59 tahun dan terkonfirmasi HIV/AIDS.

h) Korban Trafficking

Korban Trafficking merupakan orang yang sedang menghadapi kesakitan secara kejiwaan, batin, fisik, sensual, ekonomi dan sosial yang berakibatkan dari pengalaman tindak perdagangan manusia. Mereka biasanya mendapat aksi kekerasan, pemerasan seksual, ditelantarkan, pengusiran serta tidak mampu menyesuaikan diri ditempat kerja sehingga rasa sosialisasinya terganggu. Dengan kriteria pernah mendapati tindak kekerasan, eksploitasi seksual, penelantaran, deportasi dan tidak dapat menyesuaikan diri di tempat kerja baru yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi sosial.

i) Korban tindak kekerasan

Biasanya dialami oleh segelintir orang, mau itu individu, keluarga atau suatu kelompok. Mereka mengalami perlakuan yang tidak senonoh, kekerasan, dibiarkan dalam situasi bahaya. Dengan kriteria mengalami tindak kekerasan, ditelantarkan, diskriminasi, eksploitasi.

j) PMBS (Pekerja Migran Bermasalah Sosial)

PMBS merupakan pekerja dalam negeri maupun luar negeri yang tengah

menghadapi masalah sosial dalam wujud kekerasan, pemerasan, penelantaran, deportasi, human trafficking serta tidak mampu menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungan pekerjaan. Kriteria yang memenuhi ialah calon pekerja migran, pekerja migran internal dan migran lintas negara, mantan pekerja migran dan mendapati kekerasan, eksploitasi, penelantaran dan pengusiran.

k) Korban Bencana Alam dan Sosial

Korban bencana alam dan sosial merupakan seseorang atau sekelompok orang yang mendapat kerugian dari dampak suatu peristiwa yang diakibatkan oleh alam seperti banjir, gempa, tsunami, longsor dan manusia mencakup konflik dan teror antar masyarakat. Mereka mengalami kerugian harta benda, terluka bahkan meninggal, serta berdampak pada psikologis dan kehidupan sosialnya. Kriteria yang memenuhi ialah korban jiwa, terkena dampak kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

l) Perempuan rawan sosial ekonomi

Perempuan rawan sosial ekonomi merupakan individu yang memiliki status lajang, telah menikah dan janda namun tidak memiliki pendapatan yang layak untuk memenuhi keperluan sehari-hari dan mereka yang terancam ekonomi. Hal ini biasanya menimpa perempuan berusia 18-59 tahun, ditinggal suami tanpa kejelasan, menjadi tulang punggung keluarga serta memiliki penghasilan kurang.

m) Fakir Miskin

Fakir miskin merupakan orang yang betul-betul sama sekali tidak mempunyai mata pencaharian dan tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok. Kriteria yang memenuhi ialah pendapatan rendah, bergantung pada bantuan

pemerintah, keterbatasan dalam memiliki pakaian layak, tidak mampu membayar biaya pengobatan dan pendidikan, tidak memiliki aset, sukar mendapatkan air bersih.

n) Komunitas Adat Terpencil

Komunitas adat terpencil merupakan kelompok sosial budaya lokal yang relatif kecil jangkauannya, tertutup serta homogen. Kriteria yang memenuhi ialah sistem sosialnya berpegang dalam sistem kekerabatan dan tergantung pada hasil sumber daya alam, letak geografisnya sulit dijangkau dan terbatasnya akses pelayanan sosial ekonomi politik pada komunitas tersebut.

o) Anak Balita Terlantar

Anak balita terlantar ialah anak balita yang ditelantarkan orang tuanya karena keadaan keluarga yang tidak mampu, tidak memberi penuntunan, perawatan dan perlindungan anak atas hak dasarnya yang tidak terpenuhi. Kriteria yang memenuhi ialah yatim piatu, tidak mendapat ASI atau ibu pengganti, eksploitasi, mengalami penelantaran saat dititipkan, dan tidak memiliki saluran kesehatan.

p) Anak Terlantar

Anak berusia lima hingga delapan belas tahun tahun yang mendapat perlakuan tak layak seperti diterlantarkan dan kehilangan hak asuh dari keluarga. Kriteria yang memenuhi ialah berasal dari keluarga fakir miskin, mengalami kekerasan, kehilangan hak asuh, anak kurang dari 18 tahun dan bekerja, tinggal bukan dengan orang tua kandung, miskin, makanan kurang dari dua kali sehari dan pakaian kurang dari empat stel.

q) Anak Berhadapan Dengan Hukum

Anak yang berhadapan dengan hukum ialah anak yang berusia enam hingga delapan belas tahun berstatus belum menikah yang diduga dituduh dan dipidana karena melakukan tindak pidana. Kriteria yang memenuhi ialah terindikasi dilaporkan pada pihak berwajib karena melanggar hukum, mengikuti proses peradilan, diversi, korban pelanggaran hukum, dan saksi tindak pidana.

r) Anak Jalanan

Anak jalanan berumur lima hingga delapan belas tahun yang menghabiskan waktu mereka dijalanan. Kriteria yang memenuhi ialah anak yang bekerja karena memiliki sebab atau dipekerjakan di jalanan dalam kurun waktu 6 jam per hari dalam satu bulan.

s) Anak dengan Kedisabilitas (ADK)

Anak berusia 18 tahun yang abnormalitas dalam fisik dan kejiwaan. Kriteria yang memenuhi ialah anak yang memiliki keterbatasan dalam fisik (tuna rungu, tuna wicara, tuna netra), keterbatasan mental dan keterbatasan ganda (fisik dan mental).

t) Anak yang memerlukan perlindungan khusus

Anak berusia 0-18 tahun dalam posisi genting, korban perdagangan, korban kekerasan fisik, eksploitasi, kelompok minoritas dan terisolasi, penyalahgunaan NAPZA (narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif).

u) Lanjut Usia Terlantar

Individu berumur 60 tahun yang tidak dapat memenuhi kebutuhan, dengan kriteria tidak ada keluarga yang mengurus, keterbatasan keluarga dalam

mengurusnya, tidak terpenuhinya kebutuhan hidup, menderita penyakit minimal satu penyakit yang mengganggu aktivitas dan termasuk golongan fakir miskin. Kriteria LUT (Lanjut Usia Terlantar) pun dibagi menjadi dua golongan yakni:

1. LUT Potensial: Lanjut usia terlantar yang dapat mampu menghasilkan barang dan jasa
2. LUT Tidak Potensial: Lanjut usia terlantar yang tidak mampu bekerja dan bergantung pada orang lain. (Dinas Sosial DIY,2019).

2.2.3 Waria

2.2.3.1 Pengertian Waria

Waria ialah seorang laki-laki yang mampu bersolek dan bertingkah laku sebagai wanita pada umumnya (Atmojo, 1986). Deskripsi waria yang dikenal oleh masyarakat antara lain banci, bencong, transgender, transeksual, transpuan dan lain sebagainya. Seseorang menjelma sebagai waria dikaitkan karena faktor kehidupan, mulai dari pertumbuhan masa kanak-kanak hingga dewasa, figur asuh keluarga yang salah, pelecehan seksual dan pengaruh lingkungan pergaulan sosial (Dewi Rokhmah,2017). Secara garis besar seorang waria menyadari bahwa mereka terlahir berbeda dengan orang lain, untuk memadankan perbedaan tersebut tak jarang dari mereka melakukan perubahan fisik seperti merias wajah, merombak struktur tubuh seperti operasi dibagian payudara dan jenis kelamin.

Alves, Parente, dan Albuquerque (seperti dikutip dalam Harpan Reski Mulia,2020) memaparkan bahwa fase terbentuknya pribadi waria dalam diri

seseorang, diantaranya :

1) Fase Keragan (*ambiguitas*)

Sejak kecil seseorang merasa bahwa mereka memiliki sukma perempuan, mereka mulai gemar bermain boneka dan bergaul dengan perempuan. Maka dari hal tersebut, waria sejak kecil mendapat ledakan dari teman bahkan kerabat terdekat.

2) Fase Menyadari (*signification*)

Mereka mulai percaya bahwa dirinya berbeda dengan anak lelaki pada umumnya, hal ini membentuk persepsi dalam alam bawah sadar bahwa mereka adalah seorang anak perempuan yang terlahir dalam raga laki-laki. Di fase ini, mereka mencari jati diri dengan bergaul bersama teman sesama waria yang dapat mengerti dan menerima keadaan mereka.

3) Fase Membuka Diri (*coming-out*)

Dalam mencari identitas diri, mereka lebih banyak bersosialisasi dan mengalami kebingungan dalam meyakinkan diri mereka, sehingga dampaknya mereka terpengaruhi oleh teman sebaya yang sehari-harinya sudah nyaman menjadi waria. Hal ini membuat mereka sepenuhnya yakin untuk tampil sebagai waria. Fase ini membuat mereka terbuka pada khalayak mengenai identitas tersebut melalui busana dan bahasa yang mereka gunakan.

Stigma negatif terhadap waria memunculkan teritori diskriminatif. Waria mendapat penolakan dari keluarga dan lingkungan sekitar tak lantas membuat mereka putus asa untuk melanjutkan kehidupan, mereka terus berusaha mendapatkan pekerjaan melalui berbagai aspek pekerjaan seperti rias pengantin, pengamen hingga pekerja seks. Akibat dari keterbatasan tersebut menyangkut

terhadap akses sosial layanan kesehatan seperti jaminan sosial BPJS dan banyaknya waria yang tidak memiliki KTP (Kartu Tanda Penduduk) yang disebabkan diskriminasi keluarga yang tidak menangani dokumen dan personalitas gender yang mereka miliki.

2.2.3.2 Perkembangan Waria di Indonesia

Eksplanasi identitas waria berkembang pada tahun 1960 hingga akhir 1970-an. Dimasa tersebut,kehadiran waria ditengah masyarakat Indonesia masih bisa diterima dan ditoleransi, sehingga kemunculan fenomena pergantian jenis kelamin dalam medis mentoleransi adanya operasi penyesuaian jenis kelamin waria sebagai bentuk penyesuaian menjadi seorang perempuan seutuhnya. Hal ini dikarenakan adanya hubungan masa transisi demokrasi yang terjadi di Indonesia sehingga segala macam bentuk ide dan gagasan baru yang tercipta relatif mudah diterima.

Pembeberan pandangan mengenai waria memberikan dimensi yang luas dari beberapa sudut. Selain faktor agama dan budaya, cerminan waria membangun pemahaman masyarakat terkait fitrahnya menjadi manusia. Dalam artian, titik genting pada aspek kebijakan bagi kelompok waria dalam hukum di Indonesia dalam memberikan perlindungan dan jaminan kesehatan yang dijamin oleh negara. Berhadapan dengan kebijakan pemerintah, tentunya hal ini menjadi dilema dan termasuk kedalam tantangan serius dikarenakan populasi konteks wabah AIDS menunjukkan kelompok waria yang dikategorikan sebagai kelompok kunci yang rentan dalam penyebaran penyakit seks menular yang relatif tinggi.

Perbincangan dimasa Orde Baru memunculkan fenomena baru perihal hak

asasi manusia berbasis Amerika Serikat yaitu seruan LGBT. Banyak masyarakat yang mempresepsi bahwa singkatan LGBT adalah singkatan dari waria yang diterjemahkan dalam singkatan huruf "T" yaitu "*Transgender*". Namun sebagian waria menolak digolongkan menjadi bagian para kaum LGBT. Di tahun 1969 waria muncul sebagai pekerja salon kecantikan, penari dan pekerja hiburan malam sehingga muncul ruang untuk mereka bersosialisasi mengenal dunia luas dan bertemu para lelaki sehingga melakukan pekerjaan seks.

Gubernur DKI Jakarta, Jendral Marinir Ali Sadikin merupakan sosok yang memfasilitasi Himpunan Wadam Djakarta (Hiwad) yang menjadi cikal bakal advokasi LGBT di Indonesia. Di tahun 1978 hingga sekarang, banyak himpunan yang berdiri sebagai tempat dukungan keberadaan waria. Banyak aktivis yang berjaga-jaga terhadap organisasi tersebut, namun ditahun 1980 banyak waria yang buka suara dan berani untuk diwawacarai bahkan diundang sebagai tamu oleh perguruan tinggi dan organisasi masyarakat yang menggelar kegiatan seminar sosial.

Bila dibandingkan dengan barisan homoseksual, waria memiliki permasalahan yang lebih signifikan pada identitas dirinya. Mereka lebih sulit diterima dalam tatanan masyarakat terutama lingkungan kerja. Tersisihnya mereka dalam masyarakat membuat terciptanya sub-kultural tersendiri, dimana waria mengelompokkan diri mereka sendiri dan menciptakan bahasa baru yang hanya dimengerti oleh mereka sendiri sebagai media komunikasi antar sesama. Waria dianggap sebagai masalah kesejahteraan sosial karena mereka membatasi diri pada kelompoknya dalam hal psikologi sosial, adat istiadat, dan fisik. Selain itu, anak

seringkali terjerumus ke dalam ranah permainan dan aktivitas lain yang menyimpang dari agama, aturan, dan norma masyarakat.

2.2.3.3 Pondok Pesantren Waria Al-Fatah

2.2.3.3.1 Sejarah Pondok Pesantren Waria Al-Fatah

Diawali oleh Maryani, seorang waria berkecukupan yang berprofesi sebagai pekerja salon profesional dalam pengaplikasian silikon. Kesuksesannya membuat ia berhasil membuka usaha tata rias pengantin dan menyewakan peralatan pengantin di daerah Notoyudan, Yogyakarta. Ditahun 2006 bertepatan dengan bencana alam gempa bumi yang terjadi di Yogyakarta, menewaskan 15 orang waria sehingga membuat Maryani dan teman-temannya inisiatif membuat acara doa bersama. KH. Hamrolie Harun seorang pemuka agama terkenal sekaligus teman dekat Maryani mengusulkan sebuah gagasan agar membuat pengajian khusus waria dengan kegiatan shalat, membaca Al-Quran dan do'a bersama dan ide tersebut diterima baik oleh Maryani dan waria lain.

Gambar 2.2 Foto Mendiang Maryani



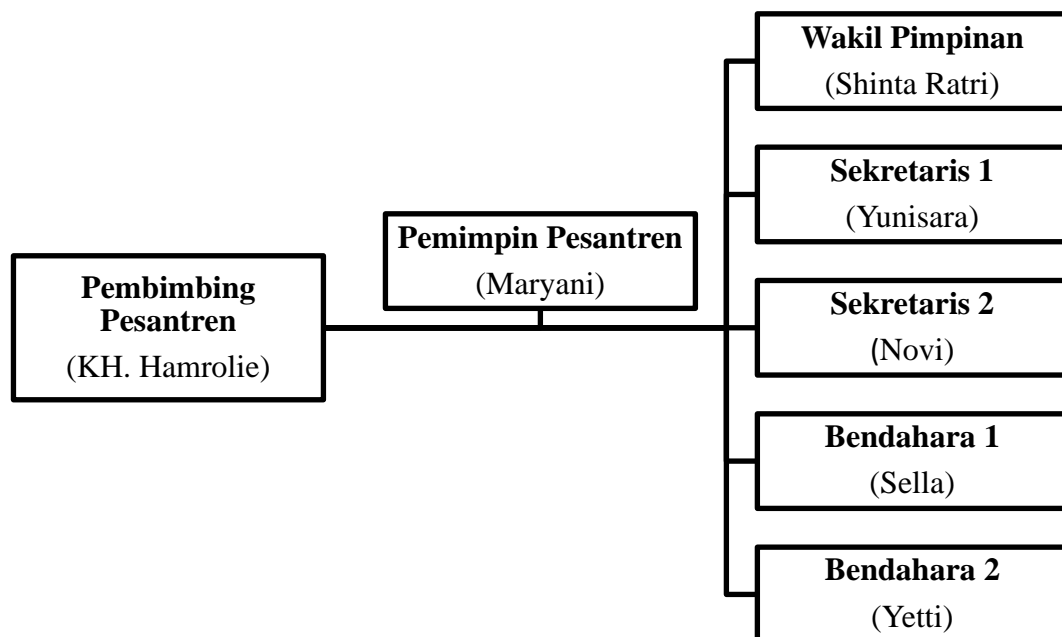
Sumber : Dokumen pribadi

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), mendampingi

komunitas waria dan memberi usul agar komunitas tersebut diberi nama Pondok Pesantren LGBT (Lesbian, Gay, Biseksual dan Transgender). Namun Vinola Wakidjo selaku ketua Keluarga Besar Waria Yogyakarta (KEBAYA) merasa keberatan atas usul tersebut dikarenakan komunitas waria ini haus akan spiritual dan sebagai tempat beristirahat dari segala aktivitas. Maka dari itu, Viola mengusulkan nama Pondok Pesantren Khusus Waria Senin Kamis karena kegiatan pengajian berlangsung setiap Senin dan Kamis. Demikian pondok pesantren diresmikan pada September 2008 yang berlokasi di kampung Notoyudan GT II/1294 Rt 85/Rw 24, Kelurahan Pringokusuman, Kecamatan Gedongtengen, Kota Yogyakarta.

Kepemimpinan pesantren waria periode 2008-2014 oleh Maryani membentuk sistem kepengurusan pesantren sebagai berikut :

Bagan 2.1
Sistem Kepengurusan Maryani



Sumber : Masthuriyah Sa'dan (Santri Waria : Kisah Kehidupan Pondok Pesantren Waria Al-Fatah Yogyakarta,hal 43)

Keberlangsungan aktivitas pondok bersumber dari dana pribadi Maryani yang berasal dari penghasilan tata rias pengantin dan bayaran dari seminar perguruan tinggi. Penghasilan tersebut dikumpulkan untuk memenuhi biaya pesantren seperti perlengkapan shalat ,mengaji,pengadaan makanan hingga uang pengganti transportasi santri.

Kegiatan pesantren dilakukan selama dua kali dalam sepekan,yaitu pada Minggu malam dan Rabu malam pukul 17.00 hingga pagi hari. Kegiatan tersebut diisi dengan membaca salawat, membaca Al-Quran dan melantunkan doa bersama. Dalam berbagai acara besar Islam pesantren secara rutin menggelar pengajian akbar dengan mengundang penceramah dan masyarakat.

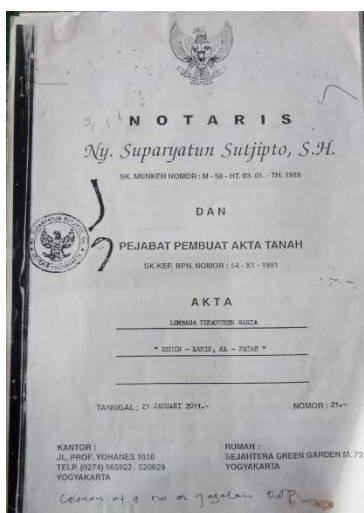
Konflik awal pondok pesantren terjadi pada Agustus 2009 bermula ketika KH. Hamrolie menulis sebuah pernyataan di kolom opini koran *Minggu Pagi* dengan tajuk "*Pesantren Waria Al-Fatah Ingin Mengembalikan Waria Menjadi Laki-Laki Sejati*". Sontak hal tersebut membuat Maryani dan waria lain geram. Maryani dan perwakilan waria pergi ke kantor koran Minggu Pagi di Jl. Mangkubumi Yogyakarta untuk meminta keterangan.

Besoknya,waria pergi ke kediaman KH. Romlie, Maryani selaku pemimpin pondok melakukan pembelaan bahwa waria bukan penyakit namun takdir. Pernyataan Maryani membuat KH. Hamrolie kaget karena tujuan beliau mendirikan pondok untuk mengajak para ustadz mengisi kegiatan pesantren agar para waria bertobat dan kembali ke fitrahnya. Demikian adanya perbedaan tujuan berdirinya

pesantren berdampak pada kegiatan pesantren.

Kegiatan pasca konflik membuat waktu kegiatan dipersempit, kegiatan yang biasanya dilakukan setiap dua kali seminggu menjadi sebulan sekali kadang dua minggu sekali, dimulai pukul 17.00 WIB hingga 19.30 WIB. Karena persoalan tersebut, santri yang datang hanya beberapa saja sehingga membuat Maryani mengajak para waria dari rumah ke rumah.

Gambar 2.3 Akta Notaris Pondok Pesantren Waria Al-Fatah Yogyakarta



Sumber: Dokumen pribadi

21 Januari 2011 nama pondok pesantren diformalkan agar terdaftar di Kementerian Agama menjadi Lembaga Pesantren Waria Senin-Kamis Al-Fatah dengan nomor akta notaris 21 dan mendapat pengakuan hukum dari Pengadilan Tinggi dengan nomor W13.41/42.11/HK 00/II/2011. Di bulan Maret 2014 pukul 23.00 WIB Maryani selaku pemimpin pondok pesantren meninggal dunia pada usia 52 tahun akibat sakit diabetes dan asam urat.

2.2.3.3.2 Shinta Ratri dan Pondok Pesantren di Masa Kini

Kepergian Maryani membuat pondok pesantren terpuruk. Selain kehilangan pemimpin, pondok pesantren yang berlokasi di kontrakan Maryani terpaksa harus dikosongkan sebab pemilik ingin memberikannya pada penyewa lain. Setelah berunding, santri sepakat untuk mengangkat Shinta Ratri sebagai pemimpin pondok pesantren yang baru dalam periode tahun 2014-sekarang. Shinta membuat kepengurusan baru agar kegiatan pondok pesantren mendapat kemajuan yang kini berlokasi di sebelah utara Kotagede.

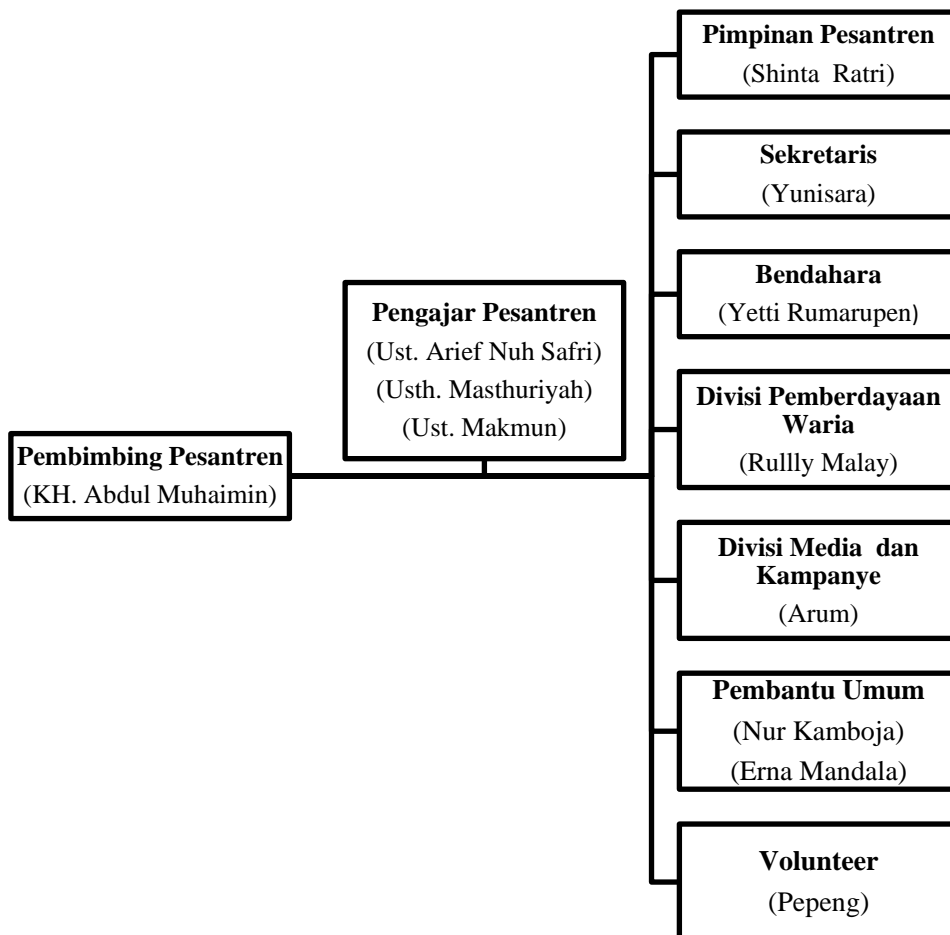
Gambar 2.4 potret Shinta Ratri (Pemimpin Pondok Pesantren Waria Al-Fatah Yogyakarta)



Sumber : Dokumen Pribadi

Berikut daftar susunan kepengurusan pondok pesantren periode 2014 sekarang:

Bagan 2.2
Sistem Kepengurusan Shinta Ratri



Sumber: Masthuriyah Sa'dan (Santri Waria : Kisah Kehidupan Pondok Pesantren Waria Al-Fatah Yogyaarta, hal 62)

Puncak konflik pondok pesantren di era kepemimpinan Shinta Ratri terjadi pada tahun 2016. Aktivitas ini dilakukan oleh FJI (Front Jihad Islam) beralasan bahwa kegiatan pondok pesantren menyimpang syariat Islam seperti mabuk, narkoba dan karaoke. Tragedi ini diwarnai oleh merebaknya isu LGBT di tahun 2015 sehingga konflik antar santri, FJI dan warga memanas. Hal tersebut berimbas pada penutupan pondok pesantren secara paksa.

Penutupan pondok pesantren membuat perwakilan pondok pesantren

diundang oleh Walikota Yogyakarta untuk memberikan informasi terkait kasus penggrebakan di pondok pesantren. Sayangnya, tidak ada penyelesaian konflik secara lisan dan tulisan antara pihak pondok pesantren, kapolsek dan komunitas FJI. Hal ini dianggap sebagai kasus yang tidak dapat diselesaikan sebab maraknya isu LGBT yang beredar di masyarakat luas dapat muncul kembali.

Tidak adanya penengah yang dapat menyelesaikan konflik, pihak pondok membuat strategi pemecah konflik untuk meredakan dan mencapai keharmonisan perdamaian, diantaranya :

1. Melakukan koordinasi dengan LBH Yogya, ANBTI dan Komnas Perempuan.
2. Menyimpan dokumen penting.
3. ANBTI sebagai pihak ketiga antara pondok pesantren dengan Kanjeng Ratu Hemas (istri Sultan) untuk mendapat jaminan keamanan.
4. LBH sebagai inisiator dalam penyelenggaraan konferensi pers antara pondok pesantren dengan media.
5. Komnas Perempuan datang dan meminta laporan kekerasan pada pengurus pondok pesantren.
6. Komisioner Komnas Perempuan, Budi Wahyuni memfasilitasi psikiater di Jakarta untuk menyembuhkan trauma dan tekanan psikologis pasca kasus penutupan pesantren.

Kegiatan rutin yang dilakukan pondok pesantren terbagi menjadi beberapa bentuk diantaranya kegiatan rutin dan non rutin. Kegiatan rutin yang dilakukan secara mingguan setiap hari minggu adalah belajar mengaji, shalat berjamaah, mengaji habis maghrib, dan diskusi. Lalu ada sekolah sore yang diadakan setiap

hari sabtu untuk waria non muslim untuk belajar membuat kue, membuat boneka, merangkai bunga dan membuat manik-manik. Sedangkan kegiatan rutin tahunan dilakukan ketika ada hari besar seperti Maulid Nabi, Isra Miraj, nuzulul quran dan syawalan. Sementara itu, untuk kegiatan non rutin yang dilakukan oleh pondok adalah melakukan diskusi publik dengan mengunjungi universitas dalam program *goes to campus* dan bakti sosial.

Jumlah santri yang tercatat didalam pondok pesantren berjumlah 62 orang dengan usia paling muda berumur 31 tahun dan paling tua berusia 68 tahun. Perbedaan usia yang terpaut jauh tentunya menjadi salah satu fokus Shinta untuk menggolongkan kegiatan rutinitas pondok dengan membagi kedalam dua bentuk, diantaranya:

1. Kegiatan Lansia Sejahtera

Kegiatan ini diikuti oleh santri waria yang berusia mulai dari 56 tahun yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali. Aktivitas tersebut dimulai pada jumat malam, sehabis Isya para santri lansia melakukan siraman rohani sampai pukul sembilan malam. Setiap santri yang datang akan diberikan bantal dan peralatan mandi karena sebelum cek kesehatan mereka akan melakukan senam. Pukul 09.00-11.00 WIB kesehatan mereka akan di cek dan dilanjutkan dengan paralel konseling mengenai hukum, psikologi, agama dan kesehatan. Selanjutnya pihak pondok mengundang waria muda untuk bertukar pikiran mengenai aspek perbedaan kehidupan, kemudian diakhiri dengan kegiatan membatik dan berkebun pada pukul 16.00 WIB.

2. Kegiatan Home Farming

Kegiatan yang diikuti oleh santri waria berumur 31 tahun beraktivitas menanam dilahan sempit dengan menggunakan media barang bekas dan melatih keterampilan santri waria yang masih berusia produktif dengan belajar memasak, menjahit serta merias.

Ketika pandemi terjadi di Indonesia, banyak masyarakat mengikuti imbauan pemerintah untuk berdiam diri dirumah. Hal tersebut membuat banyak masyarakat khususnya waria kehilangan pekerjaannya. Sebagai wujud kepedulian sesama komunitas, pengurus pondok menggelar program “Pondok Pesantren Waria Al-Fatah Tangguh Covid-19” kegiatan tersebut meliputi :

- 1) Kegiatan Sokongan untuk Pondok Pesantren Waria Al-Fattah yang disebar kepada masyarakat, simpatisan dan penderma. Bantuan dapat berupa makanan pokok beras, minyak, gula, dan kue.
- 2) Pondok menjadi persinggahan sementara bagi waria yang tidak bisa bekerja.
- 3) Menyalurkan paket sembako pada santri, paket mandi dan pakaian layak.

2.3 Kerangka Teoritis

2.3.1 Teori Fenomenologi

Fenomenologi bermula dari kata “*Phemomenon*” yang berarti peristiwa terjadi secara nampak, sedangkan “*Logos*” yang berarti ilmu. Fenomenologi merupakan landasan untuk memahami sesuatu secara sadar agar dapat memahami fenomena melewati pengalaman. Kuswarno (2009) memaparkan bahwa fenomenologi berupaya menggali interpretasi makna dan konsepsi dalam konteks intersubjektivitas.

Hal ini diasumsikan bahwa manusia sangat aktif dalam mempelajari dunia di sekitarnya sebagai bahan pengalaman hidup. Secara tidak langsung, fenomenologi menjelaskan bahwa perilaku manusia merupakan sebuah fenomena tingkah laku yang dilakukan secara sadar dan mencari pemahaman dalam membangun makna konsep yang bersifat intersubjetivitas.

Fenomenologi menafsirkan sebuah fenomena perbuatan manusia yang dilakukan secara sadar. Fenomenologi menggali pemahaman manusia dalam menumbuhkan makna dan konsep intersubjektif. Maka dari itu, penelitian fenomenologi berusaha untuk mendeskripsikan pengalaman hidup dan makna seseorang yang mengacu pada nilai sosial mengenai kesadaran manusia dan makna subjektif sebagai fokus pemahaman tindakan sosial.

Alfred Schutz (1899-1959) adalah seorang ilmuwan yang megkhususkan diri dalam memperhatikan evolusi suatu fenomena. Ia adalah murid Husserl yang sangat mencolok dalam menganalisis setiap masalah didunia. Schutz juga menggambarkan fenomenologi sebagai pendekatan yang sistematis, komprehesif serta praktis untuk memahami masalah sosial.

Sebagai penghubung konseptual, ide Schutz berfungsi untuk penilaian fenomenologis yang bersifat sosial secara bersama. Pemikirannya merupakan pemikiran murni karena sebagai sosiolog pemikiran Schutz sangat intim dengan Weber tentang sebuah makna dan motif. Cara merekognisi makna pengalaman dapat dilakukan melalui proses tipikasi yaitu proses penafsiran dan pemberian makna kepada tindakan akan membentuk tingkah laku.

Fenomenologi mengangkat pengalaman sebagai data dari realitas yang berupaya untuk pengetahuan, objeknya berupa kejadian yang dialami melalui pengalaman secara sadar. Tujuan utama fenomenologi ialah mempelajari fenomena yang dialami dengan kesadaran, pikiran dan tindakan, sebagaimana fenomenologi menginterpretasi makna dan konsep dalam konteks intersubjektif.

Little John (2009) menjelaskan bahwa asumsi fenomenologi mengeksplanasi pada pengalaman seseorang yang mencoba untuk memahami dunia dari pengalaman itu sendiri. Dalam pandangan Schutz, manusia adalah makhluk sosial yang hidup menggunakan kesadaran, manusia berupaya memahami satu sama lain dan bertindak sesuai realita. Schutz juga menyimpulkan bahwa tindakan sosial berkiblat pada tingkah laku seseorang.

Fenomenologi sosial menggali intersubektivitas untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut :

1. Bagaimana kita mengetahui motif, keinginan dan makna tindakan orang lain?
2. Bagaimana kita mengetahui makna keberadaan orang lain?
3. Bagaimana kita dapat memahami sesuatu secara mendalam ?
4. Bagaimana hubungan timbal balik dapat terjadi.

Dalam meninjau dan mengimplementasikan fenomenologi sosial, Schutz mengembangkan pemikiran “model tindakan manusia” yang dipaparkan kedalam tiga dalil sebagai berikut :

1. Dalil Konsistensi Logis (*The postulate of logical subjective interpretation*)

Mengartikan bahwa peneliti harus bisa memvalidasi data secara konsisten serta logis agar penelitiannya dapat dianalisis sebagaimana hubungannya dengan

kehidupan sehari-hari.

2. Dalil interpretasi subjektif (*The postulate of logical subjective interpretation*)

Peneliti dituntut untuk fasih terhadap setiap tindakan yang manusia perbuat. Dalam artian, peneliti dapat memposisikan dirinya secara subyektif agar dapat mencerna manusia yang diteliti.

3. Dalil Kecukupan (*The postulate of adequacy*)

Dalil ini bermaksudkan bahwa peneliti dapat menciptakan struktur yang mudah dimengerti oleh orang lain agar terjaminnya konsistensi struktur ilmiah yang telah dibuat sesuai dengan konstruksi sosial.

Dalil ini mengingatkan peneliti agar membentuk sebuah hasil penelitian untuk memahami tindakan sosial individu yang dibentuk secara konsisten dengan konstruksi realitas sosial yang ada.

Fenomena sosial terjadi karena interaksi sosial yang berasal dari buah pemikiran individu yang berkaitan dengan lingkungan dan orang disekitar. Untuk mempelajari interaksi sosial Schutz mengatakan ada empat tipe ideal dalam fenomenologi, diantaranya :

- a. The Eyewitness (saksi mata) : seseorang yang memberitahu informasi kepada peneliti yang telah terjadi dan diamati oleh orang tersebut.
- b. The Insider (orang dalam) : seseorang yang memiliki koneksi dengan suatu organisasi daripada peneliti. Peneliti menerima informasi dari orang dalam sebagai bukti benar karena pengetahuannya lebih luas daripada peneliti.
- c. The Analyst (analisis) : seseorang memberikan informasi penting pada peneliti dengan mengumpulkan dan mengkategorikan secara relevan.

d. The Comentator (komentar) terdapat empat elemen pokok pemberi komentar fenomenologi sosial, yaitu :

- 1) Perhatian terhadap actor.
- 2) Perhatian terhadap kenyataan pokok dan sikap alamiah.
- 3) Memusatkan perhatian pada masalah mikro
- 4) Memperhatikan perubahan melalui proses pertumbuhan tindakan untuk memahami tatanan masyarakat dalam aktivitas sehari-hari.

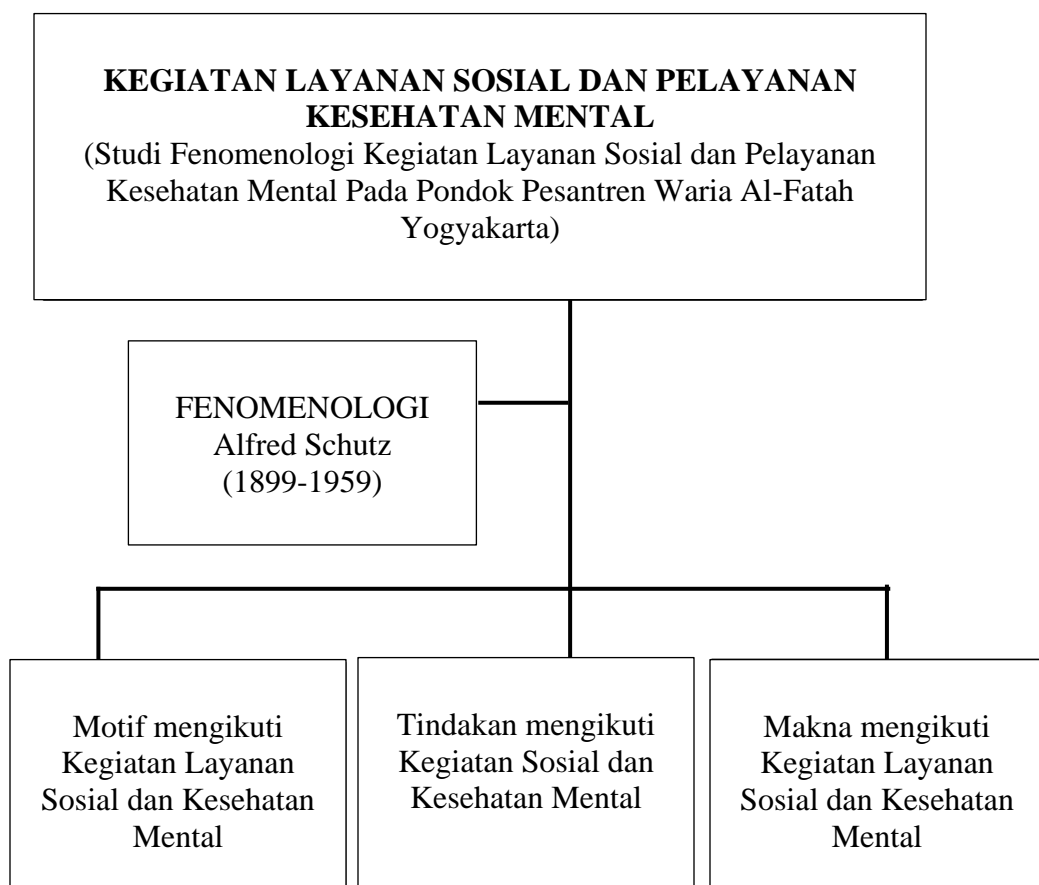
2.4 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran ialah dukungan teoritis dalam menjawab sebuah persoalan, berisi tentang gambaran singkat mengenai tahapan penelitian dari awal hingga akhir. Isi kerangka pemikiran berupa uraian peneliti mengenai masalah penelitian yang dilengkapi dengan variable didalamnya mencakup kerangka pemecah masalah secara teoritis berdasarkan ideologi peneliti. Isi bagian ini berupa analisa konseptual masalah penelitian yang menghasilkan hipotesis dengan indikator variable yang ada.

Sobur (2014:56) memaparkan bahwa fenomenologi bukan hanya motif dan tindakan, namun dibalik sebuah tindakan memiliki makna berbeda. Tindakan seseorang dilakukan melalui peniruan yang membuat fenomena tindakan masyarakat adalah tindakan manusia itu sendiri. Fenomena Kegiatan Layanan Sosial dan Pelayanan Kesehatan Mental merupakan suatu fenomena yang terlihat, Schutz menafsirkan makna pada arus utama adalah pengalaman lewat teknik tipikasi, memahami tindakan melalui pemahaman yang terjadi dalam dua motif yaitu Motif untuk dan Motif sebab.

Sesuai dengan fenomena yang ada, bahwa ada motif dimana santri waria memiliki alasan untuk mengikuti Kegiatan Layanan Sosial dan Pelayanan Kesehatan Mental. Peneliti mengetahui bahwa fenomena Kegiatan Layanan Sosial dan Pelayanan Kesehatan Mental sebagai referensi sebuah kebenaran yang disadari oleh santri waria. Jadi, fenomenologi menurut Schutz berawal dari motif yang menghasilkan sebuah tindakan sehingga memiliki makna dan motif atas suatu fenomena yang telah terjadi.

Bagan 2.3
Bagan Kerangka Pemikiran



Sumber: Teori Fenomenologi Alfred Schutz, 1949, dan Modifikasi Peneliti 2022