



STUDI NETNOGRAFI TENTANG GANGGUAN GAMOPHOBIA PADA DIABETISI TIPE-2 DALAM PERSPEKTIF HUKUM ISLAM

Khoirul Asfiyak
Universitas Islam Malang
e-mail: khoirul.asfiyak@unisma.ac.id

Abstrak

Penelitian ini mengkaji tentang gangguan gamophobia pada penyandang diabetes tipe-2 terutama berkaitan dengan faktor penyebab munculnya gamophobia dan pandangan hukum Islam mengenai fenomena gamophobia. Penelitian tentang gamophobia di Indonesia sangat sedikit dan belum ada satupun yang membahas keterkaitan antara gamophobia dengan diabetisi tipe-2. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan memanfaatkan metode netnografi yang locus penelitiannya adalah medsos berplatform grup facebook khusus membahas diabetes dan permasalahannya. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa kondisi kesehatan dan psikologis para diabetisi tipe-2 yang mengalami gangguan gamophobia tidak terkontrol dan mengalami depresi. Faktor penyebab gangguan gamophobia diabetisi tipe-2 adalah ketakutan tidak bisa menjalankan fungsinya dengan baik sebagai suami dan kepala keluarga karena didera ketakutan penyakitnya semakin parah dan berujung komplikasi. Pada akhirnya Islam membolehkan seseorang menunda perkawinan dikarenakan adanya faktor penghambat untuk melaksanakan perkawinannya itu.

Kata kunci: Netnografi, Diabetisi, Gamophobia

Abstract

This study examines the disorder of gamophobia in people with type 2 diabetes, especially with regard to the factors causing the emergence of gamophobia and the view of Islamic law regarding the phenomenon of gamophobia. There is very little research on gamophobia in Indonesia and no one has discussed the link between gamophobia and type-2 diabetes. This study uses a qualitative approach by utilizing a netnographic method whose research locus is social media with a Facebook group platform specifically discussing diabetes and its problems. The results of the study concluded that the health and psychological conditions of type-2 diabetics who experienced gamophobia were not controlled and experienced depression. The factor that causes gamophobia with type-2 diabetes is the fear of not being able to carry out their functions properly as husband and head of the family because of the fear that the disease will get worse and lead to complications. In the end, Islam allows a person to postpone marriage because of the inhibiting factors for carrying out the marriage.

Keywords: Netnography, Diabetes, Gamophobia

A. Pendahuluan

Pernikahan adalah salah satu naluri alamiyah manusia yang dipicu oleh beragam motif. Islam dalam berbagai aturan hukumnya yang bersumber dari al Qur'an dan al Hadis menyeru dan menganjurkan umat Islam agar melaksanakan pernikahan terutama bagi mereka yang memiliki kemampuan finansial, fisikal, mental dan sosial. Sedangkan untuk umat Islam yang mengalami kendala tertentu untuk bisa menikah maka Islam memberikan solusi berupa melakukan puasa karena ibadah puasa itu dipandang secara alamiyah dan naluriyah mampu meredakan tuntutan syahwat pada seseorang.

Islam menganjurkan umat-Nya untuk melaksanakan pernikahan, namun ada sebagian manusia yang mengalami kekhawatiran dan ketakutan berlebihan untuk melakukan pernikahan. Pribadi semacam ini dalam dunia psikologi dikenal dengan istilah gangguan *Gamophobia*.

Tema penelitian ini adalah gangguan gamophobia pada diabetisi tipe-2 perspektif hukum Islam. Penelitian ini mengkaji gangguan gamophobia diabetisi akibat ragam komplikasi diabetes seperti gagal ginjal kronis, jantung, stroke, liver, kanker, kebutaan, gangguan neuropati lainnya hingga operasi pemotongan anggota tubuh semisal jari kaki, telapak kaki, lutut dan lainnya yang memicu munculnya gangguan *gamophobia*.

Kondisi-kondisi seperti inilah yang pada akhirnya menyebabkan beberapa individu diabetisi memutuskan dan merasa takut untuk menikah. Hasil pengamatan dan interaksi yang intens dengan pengguna internet terutama para penyandang diabetes tipe-2 di grup-grup facebook yang khusus membahas penyakit diabetes, ditemukan fakta bahwa sebagian dari mereka mengalami gangguan takut menikah. Dengan kata lain mereka para penyandang DM tipe-2 itu mengalami gangguan personal berupa ketakutan untuk menjalin komitmen dengan lawan jenis. Ketakutan untuk menjalani kehidupan rumah tangga itu sebagai akibat atau dampak lebih lanjut dari status mereka yang digerogoti oleh penyakit diabetes mellitus. Sedangkan penyandang diabetes lainnya mampu menjalani kehidupan rumah tangga sewajarnya sebagaimana pasangan pernikahan lainnya yang tidak menyandang status diabetes, baik salah satunya atau kedua-duanya.

Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan tema gangguan *gamophobia* pada penyandang diabetes mellitus belum pernah dilakukan oleh siapapun. Bahkan penelitian tentang gamophobia sendiri hanya sedikit sekali, yaitu pertama, riset yang dilakukan oleh peneliti dari Libanon, Sahar Obeid dkk dengan judul *Construction and validation of the Lebanese fear of relationship commitment scale among a representative sample of the Lebanese population* yang pada intinya menyimpulkan bahwa generasi muda warga Libanon yang diteliti memiliki

gangguan ketakutan dengan lembaga perkawinan berdasarkan 17 skala *Lebanese fear of relationship commitment* (LFRC) yang mereka susun dilihat dari aspek sosial, fisik, dan psikologis yang terkait dengan gamophobia. kedua, (Wati:2021) dan ketiga (Aisy:2021) masing-masing berupa skripsi yang membahas wacana gamophobia di medsos yang berplatform Twitter dan studi gamophobia pada remaja di Banten. Dan belum satupun peneliti yang khusus membahas hubungan antara penyandang diabetes tipe-2 dengan gangguan *gamophobia* dilihat dari perspektif hukum Islam.

Sehingga menarik untuk dikaji dan diteliti lebih lanjut fenomena gangguan gamophobia pada penyandang DM tipe-2 untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif dan detil tentang fenomena gamophobia pada diabetisi tipe-2 ini. Berdasarkan konteks pembahasan yang terdapat di awal tulisan ini, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan penelitian sebagaimana berikut ini: pertama, mengenai kondisi tingkat keparahan penyakit diabetes, sehingga gangguan gamophobia itu muncul dalam kehidupan mereka, kemudian kedua, akan dibahas lebih lanjut faktor-faktor, alasan atau motif yang membuat mereka mengalami gangguan *gamophobia* dan persoalan yang ketiga adalah perspektif hukum Islam berkaitan dengan pilihan para diabetisi tipe-2 untuk memilih hidup membujang atau Tabattul sebagai konsekuensi logis dari gangguan *gamophobia* tersebut.

B. Metode

Penelitian tentang *gamophobia* ini menggunakan pendekatan kualitatif, dan jika dilihat dari segi metode yang digunakan, maka riset ini masuk kategori penelitian Netnografi. Penelitian kualitatif ini memanfaatkan prosedur baku yang biasa terdapat pada riset-riset berjenis penelitian eksplorasi. Penelitian eksplorasi sendiri dirancang secara konseptual untuk mempelajari tentang peristiwa yang belum pernah teramati dan dapat diduga tidak ada penelitian terdahulu yang telah mengawalinya. Dengan kata lain penelitian eksplorasi ini adalah riset yang masalah atau 'problemnya' belum pernah dijajaki, belum pernah diteliti orang lain (Mujiyanto, 2018). Masih menurut Mujiyanto (2018) penelitian eksplorasi diperlukan untuk mencari faktor-faktor yang penting sebagai faktor penyebab timbulnya kesukaran-kesukaran. Dan ini sangat relevan dengan tema penelitian peneliti yang bertujuan untuk mendeskripsikan beragam faktor yang menjadi penyebab munculnya gangguan gamophobia pada penyandang diabetes tipe-2.

Sedangkan netnografi menurut Kozinets (2010) merupakan sebuah metode riset untuk mengungkapkan dan menganalisis presentasi diri yang digunakan oleh masyarakat secara digital dalam interaksi daring (Nasih et al., 2020). Masih menurut Kozinets (2010) netnografi bisa dideskripsikan sebagai salah satu jenis penelitian yang bersifat naturalistik dengan memanfaatkan beragam informasi

yang bersifat publik pada forum-forum online di dunia maya.. Adapun forum online yang dijadikan sebagai sumber data penelitian ini adalah beberapa grup facebook yang khusus membahas seputar diabetes dan solusinya. Studi netnografi sebenarnya adalah nama lain dari penelitian etnografi yang memanfaatkan computer sebagai media dalam berinteraksi dengan informasn penelitian. Bukan rahasia umum bahwa penelitian netnografi itu sendiri adalah identik dengan penelitian etnografi secara konvensional, yang di dalamnya juga terdiri dari tahapan seperti perencanaan penelitian, pengumpulan data, hingga representasi data (Bakry, 2017)

Sampel sekaligus informan dalam penelitian netnografi ini sifatnya purposive, dan Teknik pengumpulan datanya memanfaatkan perangkat komputer atau computer mediated communications (CMC), yaitu proses interaksi antara penilit dengan informan terjalin melalui komputer atau jaringan internet. CMC ini ada banyak varian-nya diantaranya bisa melalui forums, postings, instant message, email, chat-room, dan mobile text message (Kozinets, 2010). Patton (2002) dalam (Raco:2010) mengungkapkan bahwa informasi yang dikumpulkan oleh peneliti dapat diperoleh dengan teknik pengumpulan data berupa *indepth interview* yang didukung dengan penggunaan pertanyaan yang bersifat terbuka. Dengan demikian dapat ditentukan dengan tegas bahwa informan pada penelitian ini adalah netizen atau informan virtual yang menyandang diabetes tipe-2 dengan status tidak atau belum menikah dan menjadi member grup atau forum diabetes yang tersebar di media sosial yang berplatform facebook.

C. Hasil dan Pembahasan

A. Kondisi psikologis dan kesehatan fisik para penyintas DM tipe-2 yang memiliki gangguan gamophobia

Keseluruhan data penelitian ini diperoleh dari beberapa forum atau grup facebook yang khusus membahas persoalan diabetes. Ada sekitar 6 grup diabetes yang dijadikan sebagai locus penelitian tentang gangguan gamophobia ini. Keseluruhan informan penelitian adalah anggota dari keenam grup itu, masing-masing grup memiliki keunikan dan aturan serta metode pengendalian diabetes yang berbeda-beda. Data diperoleh dan disimpulkan hasil dari interaksi antara peneliti dengan informan dan member grup diabetes lainnya melalui komentar di postingan grup, postingan member grup, status pribadi member, perdebatan di laman grup, inbox, chat, presentasi dan diskusi di kanal youtube.

Diabetes Melitus itu sendiri sering dideskripsikan sebagai gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah atau hiperglikemia yang bersifat kronis serta adanya gangguan pada metabolisme karbohidrat,

protein dan lemak (Kardika dkk:2015) yang diakibatkan oleh menurunnya jumlah produksi insulin oleh pankreas (Isnaini:2012) dan membutuhkan perawatan medis terus-menerus dengan strategi pengurangan risiko multifaktorial di luar kendali glikemik (Handayani:2020).

Menurut *American Diabetes Association*, kriteria diagnostik untuk penegakkan vonis Diabetes Milletus adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Kriteria diagnostic Diabetes

Jenis Pengukuran	Diabetes	Prediabetes	Normal
Gula Darah Puasa	7,0 mmol (>126 mg/dl)	100 – 125 mg/dl	<100 mg/dl
Gula Darah 2 Jam PP	11,1 mmol (>200 mg/dl)	140 – 199 mg/dl	70 – 140 mg/dl
Gula Darah Sewaktu	11,1 mmol (>200 mg/dl)	140 – 199 mg/dl	<140 mg/dl
Hba1c	>6,5%	5,7 – 6,4 %	<5,7 %

Sumber : *American Diabetes Association*(<https://www.diabetes.org/diabetes/a1c/diagnosis>)

Diabetisi tipe-2 yang menjadi subyek penelitian ini menjalani kehidupan dengan diabetes berkisar antara 5 hingga 10 tahun. Para diabetisi tidak bisa memastikan sejak kapan mereka menyandang status diabetes tipe-2. Satu-satunya indikator bahwa mereka menjalani hidup dengan diabetes dalam waktu baru saja atau sudah lama hanya berdasarkan penegakkan vonis dari dokter. Sedangkan vonis diabetes itu sendiri baru ditegakkan dokter ketika mereka memeriksakan diri ke rumah sakit akibat didera oleh beragam keluhan. Sehingga tidak bisa ditentukan dengan pasti sudah berapa lama mereka menyandang diabetes ini. Bisa saja kondisi DM itu sudah lama mereka sandang, namun tidak mereka rasakan atau tidak disadari. Adanya beragam keluhan dalam tubuhnya menandakan bahwa diabetes itu sudah lama mereka derita dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol.

Tabel 2. Daftar Usia dan Rentang waktu Menyandang Diabetes

Informan	Usia	Pertama kali divonis DM	Lama Waktu
DM-2-G-1	29	2018	5 tahun
DM-2-G- 2	31	2017	6 tahun
DM-2-G- 3	34	2014	8 tahun
DM-2-G- 4	33	2016	7 tahun
DM-2-G- 5	42	2012	10 tahun

Sumber : hasil wawancara dan observasi participant

Adanya beragam keluhan baik dalam skala ringan maupun sedang pada tubuh diabetisi tipe-2 membuktikan bahwa sebenarnya mereka sudah lama mengalami toleransi gula namun tidak disadarinya. Semakin lama menyandang gangguan toleransi gula, maka semakin besar potensi keluhan atau komplikasi yang muncul, bahkan seringnya ditandai dengan kelainan pada disfungsi ereksi. Sebagaimana yang disinyalir oleh Samberka (2010) berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menyandang DM maka semakin besar potensi diabetisi mengalami disfungsi ereksi. Dan semakin tua usia penyandang diabetes akan semakin memperburuk kondisi disfungsi ereksi nya. Pernyataan ini diperkuat juga oleh penelitian (Dodie et al., 2019) yang menyatakan bahwa seseorang yang dalam waktu yang lama menyandang gangguan kadar gula darah yang tinggi bisa berdampak pada disfungsi ereksi. Status diabetes dalam waktu lama yang diderita seseorang, sangat berpotensi munculnya komplikasi berupa kerusakan pembuluh darah makroangiopati dan mikroangiopati, yang pada akhirnya menyebabkan proses ereksi terganggu atau dikenal dengan disfungsi ereksi. (Dodie et al., 2019)

Diabetisi yang ikut bersosialisasi dan berinteraksi di grup facebook rata-rata baru bergabung antara tahun 2020-2021 sehingga pemahaman mereka tentang penatalaksanaan dan manajemen diabetes cukup memadai. Sekalipun pemahaman mereka tentang seluk beluk diabetes sudah cukup memadai namun melihat indikator keluhan yang banyak dialami oleh informan justru membuktikan bahwa kondisi kesehatan mereka tidak berbanding lurus dengan pengetahuan mereka tentang diabetes. Kondisi sebelum dan sesudah ikut grup diabetes di facebook ternyata tidak banyak berdampak secara signifikan terhadap perbaikan gangguan metabolic yang mereka derita. Sehingga kondisi kesehatan mereka sampai detik ini belum bisa dikategorikan sebagai diabetisi yang terkontrol gula darahnya, apalagi dikategorikan pada level sehat atau sembuh. Kondisi ini diperparah dengan fakta bahwa sebagian diabetisi tipe-2 ada yang jarang memeriksakan kadar gula darahnya ke laboratorium atau ke rumah sakit. Mereka hanya mengandalkan keluhan atau mencermati respon di tubuh, jika ada keluhan atau gangguan penglihatan menjadi buram, sering buang air kecil, sering lapar, luka di kulit yang lama sembuhnya barulah mereka mengatasinya dengan minum rebusan dedaunan, akar-akaran, biji-bijian, atau kulit pohon tertentu yang disugesti sebagai obat penurun gula darah. Sehingga menjadi sangat wajar jika secara umum kondisi kesehatan mereka tidak terkontrol dan cenderung sering mengalami hiperglikemia.

Tabel 3. Daftar Kondisi Diabetisi dengan gangguan gamophobia

Informan	Status Pengelolaan Gula Darah	Hasil Pemeriksaan GD terakhir
DM-2-G-1	-	Tidak pernah periksa
DM-2-G-2	Tidak terkontrol	Hba1c = 9%
DM-2-G-3	Tidak terkontrol	GD2PP >250
DM-2-G-4	Tidak terkontrol	GDP >130
DM-2-G-5	-	Lama tidak periksa

Sumber : hasil wawancara dan observasi participant

Mencermati kondisi kesehatan para diabetisi tipe-2 di atas dapat disimpulkan pengendalian atau manajemen diabetes yang buruk akan berpengaruh pada kenaikan gula darah dan kondisi kesehatan diabetisi secara umumnya. Buruknya pengendalian gula darah penderita berdampak pada komplikasi penyakit berat lainnya. Hal ini senada dengan yang disinyalir oleh (Anani et al., 2012) bahwa pengendalian kadar gula darah yang tidak bagus bisa menyebabkan kondisi hiperglikemia untuk waktu yang lama, dan kondisi demikian memicu dampak yang lebih serius berupa gangguan pembuluh darah makrovaskular maupun mikrovaskular seperti penyakit jantung, penyakit vaskuler perifer, gagal ginjal, kerusakan saraf dan kebutaan. Serangkaian komplikasi yang menyertai penderita diabetes ini pada akhirnya mengakibatkan adanya perubahan bentuk fisik, psikologis maupun sosial diabetisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan perilaku self-management diabetes dapat mempengaruhi kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Di antara aspek yang termasuk dalam selfmanagement diabetes yaitu pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik/olahraga, kepatuhan konsumsi obat, serta perawatan diri/kaki (Adiatma & Asriyadi, 2020) dan monitoring gula darah (Hidayah, 2019). Dengan demikian dapat disimpulkan kondisi tidak terkontrolnya gula darah para diabetisi tipe-2 dalam penelitian ini adalah akibat ketiadaan selfmanagement gula darahnya.

Kondisi kesehatan diabetisi tipe-2 yang menderita gangguan gamophobia mayoritas sudah mengalami gejala komplikasi walau dalam taraf sedang sampai menengah. Hampir semua informan mengalami gangguan syaraf atau biasa dikenal dengan istilah *neuropati diabetik* yaitu gangguan pada saraf sebagai dampak dari penyakit diabetes. Mereka seringkali merasakan keluhan berupa kesemutan, nyeri, panas atau mati rasa. Terutama sekali di daerah telapak kaki. Rasa sakit, panas dan nyeri itu semakin terasa bila hari menjelang malam sehingga kualitas tidur mereka sangat buruk. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Mildawati et al., 2019) yang menyatakan bahwa komplikasi kronis yang banyak terjadi pada penderita diabetes adalah neuropati diabetik seperti infeksi berulang, ulkus yang tidak kunjung sembuh dan amputasi jari atau kaki. Sebagian dari mereka juga mengalami masalah dengan penglihatan, pandangan mata mereka agak kabur dan buram dan

yang lebih gawat lagi mayoritas dari mereka bermasalah dengan disfungsi ereksi. Problem disfungsi ereksi ini sangat memukul mental mereka dan berdampak pada ketakutan untuk memikirkan kehidupan rumah tangga. Fenomena ini sejalan dengan pernyataan (Wowor et al., 2021) yang menengarai adanya hubungan yang signifikan antara level gangguan disfungsi ereksi penderita diabetes dengan nilai HbA1c ($p < 0,001$) dan nilai kadar gula puasa ($p = 0,003$). Begitu pula berdasarkan penelitian yang dilakukan di Denpasar, Bali menyajikan bukti bahwa diabetes yang tidak melakukan pengendalian gula darah dengan baik dengan indikator kadar HbA1c $> 7\%$, maka ia berkesempatan 5 kali lebih mungkin terkena disfungsi ereksi.

Tabel 4. Daftar Keluhan / Komplikasi Diabetisi

Informan	Neuropati	Retinopati	Stroke	Ginjal	Ruam/ Eksim	Disfungsi Ereksi
DM-2-G-1	✓	-	-	-	✓	✓
DM-2-G-2	✓	-	-	urin berbusa	-	✓
DM-2-G-3	✓	-	-	-	-	✓
DM-2-G-4	✓	✓	-	-	-	✓
DM-2-G-5	✓-	✓	-	urin berbusa	-	✓

Sumber : hasil wawancara dan observasi participant

Memperhatikan tabel di atas dapat dipahami bahwa ragam keluhan komplikasi untuk diabetes yang tidak terkontrol memang banyak sekali. Hampir semua informan bermasalah dengan disfungsi ereksi. Kondisi inilah yang memicu para informan bersikap ragu-ragu dalam rangka membina rumah tangga dalam ikatan perkawinan. Hal ini sudah ditengarai oleh (Adiatma & Asriyadi, 2020) yang menjelaskan bahwa efek negatif diabetes baik secara jasmani maupun ruhani bisa dihindarkan jika ada pengendalian yang terprogram terhadap diabetesnya. Tujuan pengendalian diabetes itu sendiri adalah untuk mengatur kadar gula darah agar selalu dalam range yang normal sehingga bisa mengurangi potensi komplikasi. Pengendalian diabetes bisa dilakukan dengan melakukan perubahan gaya hidup, seperti pola makan dan aktivitas fisik yang baik.

Fakta bahwa informan penelitian ini banyak yang mengalami komplikasi itu sejalan dengan hasil penelitian (Rachmadi, 2008) yang menyatakan bahwa 72,5 % diabetisi yang glukosa puasanya diatas 126 mg/dl ternyata mengalami gangguan disfungsi ereksi dengan kecenderungan 9,7x lebih besar dibanding diabetisi yang glukosa puasanya dibawah 126 mg/dl, yaitu hanya 7,5%. Sedangkan untuk glukosa *post prandial*, terdapat 75% yang kadar glukosanya diatas 180 mg/dl mengalami gangguan dalam masalah ereksi dengan kecenderungan 15x lebih besar dibanding diabetisi yang kadar glukosa *post prandial*nya di bawah 180 mg/dl, yaitu hanya

5%. Hasil penelitian Rahmadi ini bukan satu-satunya, sebab penelitian yang dilakukan (Sagala et al., 2021) menyimpulkan bahwa diabetesi yang tidak mampu mengontrol kadar glukosanya di angka normal, akan mengalami komplikasi berupa gangguan sistem vaskuler dan syaraf. Gangguan vaskuler itu mengakibatkan berkurangnya dan terhambatnya aliran darah sehingga terjadi disfungsi reflek endotel pada pembuluh darah, yang pada akhirnya pasokan aliran darah ke penis berkurang dan mengakibatkan gangguan serius pada fungsi ereksi. Adapun kerusakan syaraf yang parah pada gilirannya bisa mengakibatkan hilangnya sensasi karena neuropati otonomik yang memicu kondisi ejakulasi dini.

Gangguan gamophobia yang diderita diabetesi tipe-2 terutama yang kadar gula darahnya tidak terkontrol sangat wajar jika kemudian dihindari perasaan takut menikah. Sejumlah komplikasi yang terdapat pada penderita DM pada akhirnya menjadi alasan kuat bagi mereka untuk tidak lagi memiliki harapan untuk hidup berumahtangga. Di samping secara naluriah mereka sudah kehilangan dorongan untuk menjalankan fungsinya sebagai seorang pria (suami) bayangan komplikasi degeneratif lainnya semakin menyurutkan niat untuk menikah.

Sedangkan dari sisi kondisi psikologis, diabetesi tipe-2 mayoritas juga mengalami beragam keluhan yang berkaitan dengan aspek kejiwaan. Secara umum mereka mengakui semenjak menyandang diabetes sifat mereka menjadi banyak berubah. Sekarang mereka lebih mudah tersinggung, sensitive, tiba-tiba marah tanpa sebab, tidak percaya diri, putus asa dan merasa tidak berguna lagi menjalani masa depan hidupnya. Terutama kepercayaan diri sebagai pria lajang yang belum menikah, mereka benar-benar tidak yakin mampu menjalankan fungsinya sebagai seorang pria sejati. Bagi mereka menikah itu sama halnya dengan menambah sejumlah persoalan selain persoalan memikirkan penyakit diabetesnya.

Tabel 4. Daftar Kondisi kejiwaan Diabetesi

Informan	Marah	Gelisah	Takut	Putus Asa	Sensitif	Kecewa
DM-2-G-1	✓	✓	✓	✓	✓	✓
DM-2-G-2	-	✓	✓	✓	✓	✓
DM-2-G-3	✓	-	-	✓	✓	✓
DM-2-G-4	✓	-	-	✓	✓	✓
DM-2-G-5	-	-	-	✓	✓	✓

Sumber : hasil wawancara dan observasi participant

Berdasarkan hasil tabel diatas dapat disimpulkan bahwa informan yang sekaligus penyandang diabetes tipe-2 itu, secara umum bermasalah dengan kondisi psikologis mereka. Terdapat perbedaan atau perubahan perilaku dari

semua informan setelah menyandang penyakit diabetes dengan kondisi diabetes yang tidak terkontrol. Bisa diduga perubahan perilaku dan kejiwaan seorang diabetisi sangat berkait erat dengan dorongan naluri seorang manusia normal yang membutuhkan penyaluran nafsu kodrati berupa penyaluran nafsu libido. Ketidadaan atau ketidakmampuan untuk menyalurkan hasrat naluriyah ini berdampak pada luapan emosi, perubahan sifat dan segala macam bentuk pikiran negative lainnya. Sebagaimana yang disinggung oleh Amirin (2011) dalam(Choirunnisa, 2018) yang menyatakan bahwa kondisi fisik dan psikis diabetisi seringkali terdampak dikarenakan tidak terpenuhinya kebutuhan naluri seksual mereka. Pemenuhan kebutuhan seksual yang tidak tersalurkan memantik seseorang bersikap mudah marah, kurang bahagia, bersikap sinis, berperilaku negatif. Dengan rajin mengontrol kadar gula darah di angka normal, maka penyakit komplikasi yang bersifat fisik itu, sekalipun tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan agar tidak berkembang lebih parah lagi.

Perasaan kecewa, sensitive dan putus asa yang menghinggapi hampir semua informan penelitian ini menyebabkan mereka pada akhirnya pasrah dan tidak peduli lagi dengan kondisi diabetesnya. Sebagian informan tidak mau memeriksakan diri ke pusat kesehatan karena sudah yakin bahwa penyakit diabetes ini tidak bakal bisa sembuh. Keinginan untuk sembuh atau sehat menjadi sangat rendah dan motivasi untuk mengendalikan atau mengontrol kadar gula darah juga rendah. Dalam relasi virtual di medsos mereka selalu membuat postingan keluhan yang bernada pesimisme dan merasa sangat menderita dengan kualitas hidupnya. Fenomena ini menurut Kusristani dan Lubis merupakan kondisi kejiwaan diabetisi yang umumnya mengalami *diabetes-related distress* pada level yang lumayan tinggi, berpengaruh pada rendahnya motivasi menerapkan perencanaan perawatan kesehatan yang bersifat *self-care*, misalnya saja perubahan pada pola makan sehat dan olahraga (Kusristanti & Utoyo Lubis, 2019). Sedangkan perilaku *self-care* itu menjadi kunci utama dalam pengendalian diabetesnya dan sebegitu jauh bisa mencegah munculnya komplikasi penyakit degenerative lainnya di usia yang masih muda. Hal ini juga sejalan dengan analisa yang dilakukan (Handayani, Dr.Sarah . Khoiriyah, Rizqiyani . Milia, 2020) yang menguraikan bahwa penyakit fisik yang bersifat kronis merupakan faktor resiko yang menyebabkan gangguan kesehatan jiwa dan itu berpotensi menyerang pada semua orang, tidak terbatas pada penderita diabetes semata. Sembari mengutip penelitian Revenson dan Hoyt (2016) Handayani melanjutkan bahwa seseorang penderita penyakit kronis memiliki tantangan adaptasi dengan kesehatan interpersonalnya. Lebih lanjut Faber-Wildeboer, dkk (2012) menyatakan bahwa distres emosional terkait DM yang kerap dialami oleh penderita DM di antaranya

adalah rasa bersalah, frustrasi, marah, kecewa, ataupun takut (Kusristanti & Utoyo Lubis, 2019).

Fenomena problem psikologis diabetisi berupa rasa putus asa, kecewa dan perasaan sensitive itu juga ditelaah oleh (Harista & Lisiswanti, 2017) yang mengatakan bahwa depresi klinis kerap terjadi pada 13% sampai dengan 18% kelompok diabetisi. Sebagian besar diabetisi yang mengalami depresi belum memperoleh penanganan serius untuk keluar dari kondisi depresinya. Gangguan depresi pada diabetisi seringkali meningkatkan resiko munculnya komplikasi. Bahkan berdasarkan laporan hasil penelitian disimpulkan bahwa potensi depresi lebih sering ditemukan pada komunitas diabetisi dibandingkan dengan komunitas lainnya secara umum.. Sebuah artikel yang ditulis oleh (Donsu et al., 2014) menunjukkan bahwa depresi akan lebih parah dua kali lipat jika diderita oleh individu dengan DM, dibandingkan dengan penderita lain. Selain itu depresi pada diabetes tipe apapun merupakan penghalang utama terhadap manajemen diabetes yang efektif.

Pada akhirnya para penyandang diabetes tipe-2 umumnya mengalami problem emosional lebih sering dibanding mereka yang bukan penderita diabetes. Bahkan lebih dari sekedar gangguan emosional, kadar gula yang tidak terkontrol bisa saja memicu respon perilaku tidak baik tanpa disadari oleh individu itu sendiri seperti minum-minuman keras, merokok, gampang tersinggung, lekas marah, pola makan tidak teratur, pelanggaran aturan, dan berperilaku tertutup (Indasyah & Ananta, 2018)

B. Faktor-faktor yang melatarbelakangi gangguan gamophobia pada penyintas DM tipe-2

Gangguan gamophobia yang dialami oleh penderita diabetes baik di usia muda maupun yang sudah dewasa pada gilirannya akan menurunkan kualitas hidup mereka. Kesempatan untuk memperoleh kebahagiaan dan ketenangan dalam symbol keluarga sakinah mawaddah wa rahmah sama sekali pupus. Komplikasi diabetes akibat kontrol kesehatan yang kurang baik membuat mereka dipenuhi rasa takut melihat masa deannya. Menyadari bahwa kondisi fisik dan psikisnya tidak setangguh seperti sebelumnya maka diabetisi mulai kehilangan keinginan untuk hidup dalam ikatan perkawinan. Lembaga perkawinan menjadi momok yang menakutkan dan menyeramkan.

Beragam alasan dan faktor yang memotivasi diabetisi untuk merasa takut melangsungkan pernikahan itu. Alasan mereka takut menjalani kehidupan dalam ikatan perkawinan itu sebenarnya tidak realistis, karena sebagian diabetisi yang mampu mengendalikan kadar gula darahnya di angka normal, mereka bisa menjalani kehidupan pekainan sebagaimana pria pada umumnya. Bisa memiliki

keturunan dan meraih kebahagiaan baik ketenangan lahir maupun bathin. Adapun faktor-faktor yang membuat mereka dihindari gangguan *gamophobia* di antaranya adalah sebagaimana tabel berikut ini :

Tabel 5. Alasan Diabetisi Tipe-2 Takut Menikah

Alasan Pemicu	DM2-G-1	DM2-G-2	DM2-G-3	DM2-G-4	DM2-G--5
Takut tidak bisa menjalankan fungsinya sebagai suami	✓	✓	✓	✓	✓
Takut tidak bisa bekerja / memperoleh biaya hidup sehari-hari	✓	✓	✓	-	-
Takut kondisi kesehatan fisik / psikis nya semakin buruk	✓	✓	✓	✓	✓
Takut menyusahkan pasangannya	✓	✓	-	✓	✓
Takut tidak bisa membiayai perawatan penyakitnya	✓	-	✓	✓	✓

Sumber : hasil wawancara dan observasi participant

Alasan-alasan yang dikemukakan oleh informan penelitian ini memang tidak semuanya dialami oleh mereka. Ada keragaman poin dari kondisi yang mereka hadapi. Namun satu hal semua informan mengalami ketakutan tidak bisa menjalankan fungsinya sebagai seorang suami untuk memenuhi kebutuhan biologis isteri ketika menikah nantinya. Terlebih jika kondisi kesehatan mereka semakin memburuk yakni semakin banyak komplikasi maka peluang untuk membahagiakan isteri –juga dirinya sendiri- menjadi pupus. Sebagian diabetisi bahkan ada yang hidup sendirian tanpa pekerjaan yang tetap dan tanpa dampingan orangtuanya, karena orang tuanya sudah meninggal semua dengan riwayat penyakit yang sama, yaitu diabetes. Kondisi fisik mereka yang lemah akibat kondisi hiperglikemia membuat mereka juga tidak bisa bekerja mencari nafkah dengan maksimal. Sehingga secara finansial mereka serba kekurangan bahkan hanya untuk biaya pemeriksaan di rumah sakit atau tes kadar gula darah baik itu tes gula darah puasa, gula darah 2 jam post prandial, gula darah sewaktu, apalagi tes hba1c , Homa IR dan Homa-B sebab biayanya lebih mahal dari tes gula darah harian.

Ketakutan untuk menikah atau gangguan *gamophobia* pada diabetisi tersebut dalam pandangan (Obeid et al., 2020) seringkali merupakan hasil dari sejumlah faktor yang beragam penyebabnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecemasan tentang kewajiban menanggung biaya finansial (dalam pernikahan) dan tuntutan sosial lain yang muncul dari komitmen itu dapat

berkontribusi pada ketakutan untuk melakukan komitmen dan hidup dalam sebuah pernikahan. Terlebih lagi jika pasien itu adalah laki-laki dengan diabetes, maka disfungsi ereksi merupakan kondisi yang sering dilaporkan terjadi dan berpengaruh pada kualitas hidup penderita (Saraswati & Funistera, 2011)

Di sisi lain tingkat pengetahuan seseorang terhadap seluk beluk diabetes bisa membuatnya lebih tenang dan rileks dalam mengelola kadar gula darahnya. Sebaliknya bagi diabetisi yang minim wawasan atau pengetahuannya terutama dalam bidang diabetes, biasanya diabetisi seperti ini mudah dihindangi stress. Keberhasilan diabetisi dalam manajemen stress seringkali dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Tingkat stress yang tinggi justru akan semakin meningkatkan keparahan penyakit diabetesnya. (Nurkamilah et al., 2018). Sedangkan diabetisi yang berhasil meningkatkan level pengetahuannya dan termasuk meningkatkan motivasinya untuk sembuh akan memperoleh hasil yang maksimal dalam pengelolaan diabetesnya. Dengan demikian edukasi tentang pengelolaan diabetes itu mutlak dilakukan baik bagi pasien maupun keluarga. (Nurkamilah et al., 2018)

Diabetisi yang hidup sendirian tanpa dukungan keluarga maka penderitaan menjadi berlipat ganda. Sebagaimana kondisi sebagian informan penelitian ini, di usia muda telah kehilangan orang tuanya akibat penyakit diabetes dan kemudian memilih hidup tanpa pernikahan. Pasien diabetes umumnya merasa khawatir tentang manajemen diri, dukungan keluarga, beban emosional dan akses keperawatan. Sedangkan dukungan keluarga diperlukan dalam mengatasi kekhawatiran dan beban emosional pasien diabetes mellitus. (Rahmi et al., 2020). Dan ini sangat membebani diabetisi karena menumbuhkan reaksi psikologis negatif mengenai diabetes yang terkait dengan beban emosional dan kekhawatiran atas keadaannya yang harus mengelola penyakit kronis yang rumit dan menuntut banyak perlakuan (Nurkamilah et al., 2018)

Perasaan serba ketakutan pada hal-hal sebagaimana yang tercantum dalam tabel di atas yang pada akhirnya memicu gangguan *gamophobia*, sebenarnya berawal dari kurangnya pengetahuan dan literasi kesehatan mereka terutama yang berkaitan dengan seluk beluk pengelolaan diabetes. Jika para diabetisi memiliki pengetahuan yang memadai tentang *self-management* penyakit diabetes, maka semua ketakutan itu menjadi tidak berdasar sama sekali. Bahkan mereka bisa mencapai kualitas hidup lebih sehat dibanding orang yang non diabetes. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa ada keterikatan antara orang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih bisa menerima dirinya sebagai orang sakit jika mengalami gejala yang berhubungan dengan suatu penyakit dibandingkan dengan kelompok masyarakat yang lebih rendah pendidikannya. Golongan dengan tingkat pendidikan tinggi juga diindikasikan lebih cepat mencari pertolongan tim

kesehatan dibandingkan dengan masyarakat yang berstatus sosial lebih rendah. Kelompok orang dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya akan lebih banyak memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan dengan pengetahuan tersebut maka kelompok orang yang memiliki pengetahuan tinggi akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya (Isnaini & Ratnasari, 2018).

Aspek penting lainnya yang sangat berpengaruh terhadap kondisi diabetes par informan itu adalah adanya dukungan keluarga. Semakin tinggi dan intensif perhatian dan dukungan keluarga terhadap pasien maka akan meminimalisir penderitaan pasien. Sehingga potensi kearah gangguan gamophobia bisa dicegah. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Mayberry dan Osborn (2012) yang menyimpulkan bahwa keluarga merupakan salah satu support system yang dapat dimanfaatkan dalam pemberian pelayanan keperawatan dan penatalaksanaan pasien diabetes mellitus. Dukungan dan perilaku keluarga yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam pengobatan. (Yanto & Setyawati, 2017)

C. Perspektif Hukum Islam tentang Gangguan Gamophobia penyintas DM tipe-2

Orang atau penderita diabetes yang takut untuk menjalin komitmen hidup bersama dalam biduk rumahtangga dengan lawan jenisnya dalam terminology fiqh masuk kategori *tabattul*. Tabattul sendiri adalah seorang bujangan (belum atau tidak) menikah dan berprinsip tidak akan menikah selama-lamanya dan memusatkan diri hanya beribadah kepada Allah SWT. Jumhur ulama mayoritas sepakat untuk mengharamkan perilaku membujang (*Tabattul*) karena selain bertentangan dengan nash-nash yang pasti, juga disebabkan oleh dampak negatif yang timbul bila memilih hidup sendiri.

Beberapa nash berikut ini menjadi dasar bagi umat Islam untuk melangsungkan pernikahan dan sebaliknya menjadi hujjah berdasar penafsiran a contrario (mafhum mukholafah) bahwa tabattul itu adalah pilihan hidup yang tidak dikehendaki oleh Allah SWT dan Rasul-Nya. Seperti tersirat dalam QS. An-Nur Ayat 32 berikut ini :

وَأَنْكِحُوا الْأَيَامَىٰ مِنْكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ ۚ إِنَّ يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُعْزِلُهُمُ اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ ۗ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ

Dari ayat ini jelas tersurat bahwa Allah SWT memerintahkan kepada umat Islam untuk menikahkan orang-orang yang berstatus bujangan baik mereka itu orang merdeka atau budak, laki-laki atau perempuan asal mereka sudah layak untuk

menikah maka wajib baginya untuk menikah. Begitu juga seperti maknanya tersirat yang terdapat dalam Q.S al Maidah ayat 87 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تُحَرِّمُوا طَيِّبَاتِ مَا أَحَلَّ اللَّهُ لَكُمْ وَلَا تَعْتَدُوا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ

Makna terdapat dari ayat tersebut menggarisbawahi bahwa setiap perbuatan baik yang halal hukumnya –seperti pernikahan misalnya- dilarang oleh Allah SWT untuk dirubah hukumnya menjadi haram. Sekalipun pelaku tabattul itu tidak secara pasti menganggap keharaman pernikahan, namun dari prinsip yang diyakininya untuk tidak menikah selama-lamanya itu seolah-olah dirinya diharamkan untuk melakukan pernikahan. Apalagi jika dilihat sebab nuzul ayat ini yang berkaitan dengan para sahabat Nabi SAW yang telah bersepakat untuk mengebiri dirinya dan bermaksud menjauhi bersenang-senang dengan istri, tidak akan makan daging, dan tidak akan makan kecuali sekedar penguat badan saja, serta tidak akan menggunakan pakaian awam. Dalam konteks ayat tersebut, maka tindakan sahabat dan seluruh umat islam yang berniat tidak menikah dihukumi sebagai suatu perilaku yang melampaui batas.

Senada dengan kedua ayat di atas, Q.S ar Rum ayat 21 berikut ini :

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

juga mempertegas bahwa pernikahan itu adalah suatu keniscayaan bagi manusia karena ia sesuai sebagai naluri alamiyah – basyariyah mahluq Allah SWT. Secara mafhum isyari dapat disimpulkan bahwa hakikat manusia itu ditandai oleh adanya saling ketertarikan antar jenis kelamin, sehingga jika ada manusia yang tidak memiliki rasa ketertarikan dan berusaha mematikan rasa itu maka orang tersebut mengalami anomali atau penyimpangan dari hakikat kemanusiaan yang wajar.

Selain beberapa ayat seperti tersebut di atas, terdapat teks al hadis yang dijadikan dasar bagi jumhur ulama yang mengharamkan perilaku Tabattul. Hanya saja ada satu aspek yang harus digarisbawahi, dari semua hadis yang dijadikan hujjah sebagai dasar kewajiban menikah dan keharaman untuk membujang itu didominasi hadis yang berstatus dhaif. Sekalipun ada yang ditopang berdasarkan hadis yang berstatus shahih. Di antaranya adalah sebagai berikut :

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ : قَالَ لَنَا رَسُولُ اللَّهِ ﷺ : يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ ، مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمُ الْبَاءَةَ فَلْيَتَزَوَّجْ ، فَإِنَّهُ أَغْضُ لِلْبَصَرِ ، وَأَخْصَنُ لِلْفَرْجِ ، وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ ؛ فَإِنَّهُ لَهُ وَجَاءٌ . مُتَّفَقٌ عَلَيْهِ .

Hadis tersebut diriwayatkan oleh Imam Bukhari dan imam Muslim, sehingga kesahihannya tidak diragukan lagi. Hadis ini mengandung pengertian anjuran kepada umat islam untuk melakukan pernikahan. Namun jika ada udzur atau tidak mampu memasuki dunia pernikahan maka Nabi SAW membolehkan untuk menunda pernikahan tersebut.

وأخرج البيهقي من وجه آخر عن أنس أن رسول الله ﷺ قال: من رزقه الله امرأة صالحة فقد أعانه على شطر دينه , فليتق الله في الشطر الباقي .

Hadis riwayat Imam Baihaqi ini diperselisihkan kesahihannya, banyak muhaddisin yang mengklasifikasikannya termasuk hadis dhaif. Hadis dhaif dalam pandangan Ibn Hajar al Asyqalaniy tidak boleh dijadikan sebagai dalil dalam soal ubudiyah, aqidah dan soal hukum. Hanya diperbolehkan dalam soal Fadha'il al A'mal terutama sekali yang berkaitan dengan persoalan al-Tarhib Wa al-Tarhib. Hadis tersebut bermakna keutamaan orang yang menikah bagaikan orang yang menyempurnakan separuh dari kesempurnaan agamanya.

عن أبي امامة رضي الله عنه قال: "جاء رجل إلى النبي صلى الله عليه وسلم يستأذنه في التزويج فقال يا رسول الله إني تزوجت ثلاثا فقال النبي صلى الله عليه وسلم: تزوج ولا تطلق فان الله تعالى يبغض الذواقين والذواقات "

Status kedudukan hadis ini adalah dhaif dan sudah diteliti oleh seorang hakim di Pengadilan Agama Rasyid Rizani Hakim yang berdasarkan kajian sanad dan matannya disimpulkan bahwa hadis tersebut termasuk hadis dhaif.

عن عائشة أن النبي ﷺ قال : النكاح من سنتي ، فمن لم يعمل بسنتي فليس مني ، وتزوجوا فإني مكاثر بكم الأمم ، ومن كان ذا طول فليتكح ، ومن لم يجد فعليه بالصوم ، فإن الصوم له وجاء . (وفي إسناده عيسى بن ميمون وهو ضعيف)

Hadis ini sekalipun ada perawi yang dhaif yaitu Isa bin Maimun dan oleh karena itu maka ia termasuk kelompok hadis dhaif. Namun ia telah disahihkan oleh Nashiruddin al Albaniy dalam kitabnya *Silsilah Ahadis Dhaifah wal Maudhu'ah*. Demikian juga hadis di bawah ini juga sering dikutip banyak ulama untuk

dijadikan dasar sebagai keharaman tabattul, yakni hadis riwayat Imam Ahmad dari sahabat Abu Dzar :

يَا عَكَافُ إِنَّكَ إِذَا مِنْ إِخْوَانِ الشَّيَاطِينِ ، إِنَّ تَكُ مِنْ رُهْبَانِ النَّصَارَى فَأَنْتَ مِنْهُمْ ، وَإِنْ كُنْتَ مِنَّا فَاصْنَعْ
كَمَا نَصْنَعُ ، فَإِنَّ مِنْ سُنَّتِي النِّكَاحَ ، وَشِرَارُكُمْ عَزَائِكُمْ ، وَإِنَّ أَدَلَّ مَوْتَاكُمْ عَزَائِكُمْ أَبِي الشَّيَاطِينِ الْمُرْسُونَ

Hadis riwayat Ahmad bin Hanbal ini disepakati oleh para muhaddisin termasuk kelompok hadis dhaif. Hanya saja karena nampaknya hadis ini masuk kategori hadis targhib wa tarhib, maka makna hadis ini bisa diterima namun tidak bisa digunakan untuk menghukumi keharaman secara absolut fenomenahidup membujang.

Menyikapimaknaibarahdanisarahdari QS al Maidahayat 87, an Nuurayat 32, arRuumayat 21 sertahadis-hadis yang telah disertakan dalam tulisan ini, nampaknya para ulama berbeda pendapat tentang kebolehan *Tabattul*. Terlebih dengan ditemukannya fenomena mengenai beberapa tokoh dalam sejarah muslim yang ternyata tidak menikah, seperti imam Nawawi, Ibn Taimiyah, Ibn al Jauzi, Ibn Jarir at-Thabari dll walaupun perbuatan ulama itu bukan hujjah, namun fakta itu menjadi alasan pembenar munculnya *khilafiyah* tentang status hukum orang yang tidak menikah karena adanya satu sebab yang menghalanginya untuk menikah. Pendapat yang lebih moderat bisa diajukan disini yakni hukum membujang itu adalah haram jika tidak terdapat suatu alasan syar'i yang menghalangi untuk menikah. Sedangkan untuk mereka yang memiliki *udzur syar'iy* maka diperbolehkan untuk tidak menikah, sebagaimana apa yang ditulis Wahbah Zuhailiy (2010) yang mengutip pendapat Imam Nawawi, bahwa bagi orang yang tidak berhasrat untuk menikah padahal ia mampu, maka baginya dibolehkan untuk tidak menikah. Pendapat ini dikuatkan oleh Sa'id Mushtafa Al-Khin dan Musthafa al-Bugha yang menjelaskanbahwa:

حُكْمُ النِّكَاحِ شَرْعًا لِلنِّكَاحِ أَحْكَامٌ مُتَعَدِّدَةٌ ، وَلَيْسَ حُكْمًا وَاحِدًا ، وَذَلِكَ تَبَعًا لِلْحَالَةِ الَّتِي يَكُونُ عَلَيْهَا
الشَّخْصُ

Artinya, "Hukum nikah berdasarkan pengertian syara'itu memiliki beragam hukum yang berbeda-beda, tidak hanya satu. Status hukum ini disesuaikan dengan kondisi yang terdapat pada seseorang" (Al-Khin dan Al-Bugha:2000)

Berdasarkan acuan yang telah dibuat oleh kedua ulama yang bermadzhab syafi'iyah itu (lihat al-Khin dan al Bugha:2000) maka bagi penyandang gangguan

gamophobia jika ia memang berniat untuk tidak menikah sepanjang hidupnya maka status hukumnya dapat diperinci sebagai berikut :

1. Dihukumi sebagai Sunnah untuk dikerjakan.

Hukum nikah bagi penyandang gangguan gamophobia itu menjadi Sunnah sebagai bentuk mengikuti tradisi yang dianjurkan oleh Rasulullah. Dengan catatan bahwa penyandang diabetes tipe-2 yang mengalami gangguan gamophobia itu memang sudah terbebas dari kondisi gangguan gamophobicnya dan mampu untuk bertanggung jawab menunaikan kewajibannya sebagai suami atau kepala keluarga.

2. Dihukumi sebagai Sunnah untuk ditinggalkan.

Penyandang gangguan gamophobia disarankan atau disunnahkan untuk tidak melakukan pernikahan. Ketentuan ini berlaku bagi seseorang yang sebenarnya menginginkan pernikahan, namun tidak memiliki kemampuan fisik, mental dan finansial untuk menafkahi lahir dan batin pada istrinya. Dalam kondisi ini sebaiknya orang tersebut menyibukkan dirinya untuk mencari nafkah, berobat, beribadah dan berpuasa sambil berharap semoga Allah mecukupinya dan menyembuhkannya hingga memiliki kemampuan yang wajar untuk menjadi suami. Dalam konteks ini, jika orang tersebut tetap memaksakan diri menikah, maka ia dianggap melakukan tindakan yang dihukumi khilaful aula, yakni kondisi hukum ketika seseorang meninggalkan apa yang lebih baik untuk dirinya.

3. Dihukumi sebagai Makruh

Nikah bagi penyandang gangguan gamophobia adalah makruh, jika mereka sejatinya memang tidak menginginkan pernikahan itu, Apalagi bila mereka tidak memiliki cukup kemampuan untuk menafkahi istri dan keluarganya. Sebab jika diabetisi tipe-2 dengan gangguan gamophobia ini dipaksa untuk menikah, maka dikhawatirkan mereka tidak mampu untuk menunaikan kewajibannya menafkahi isteri atau keluarganya.

4. Lebih Utama Jika Tidak Menikah

Bagi penyandang diabetisi yang memiliki gangguan gamophobia diutamakan untuk tidak menikah bila orang tersebut memiliki kemampuan untuk menafkahi istri dan keluarganya, namun pada saat yang sama sedang dalam kondisi tidak membutuhkan nikah dengan alasan sibuk mencari pengobatan untuk penyakit diabetesnya, sibuk menuntut ilmu, sibuk beribadah dan sebagainya.

5. Lebih Utama jika Menikah

Penyandang diabetes dengan gangguan gamophobia dianjurkan atau diutamakan (Afdhal) untuk menikah bila mereka memiliki keinginan untuk menikah dan kemampuan untuk menafkahi istri dan keluarganya, dan tidak sedang disibukkan dengan pengobatan penyakitnya atau sibuk beribadah yang akan mengganggu penunaian kewajibannya sebagai suami atau kepala keluarga.

D. Simpulan.

Berdasarkan pembahasan pada ketiga persoalan yang menjadi focus penelitian ini, maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut ini:

1. Kondisi kesehatan fisik dan psikologis para penyandang diabetes yang menjadi informan dan partisipan dalam penelitian ini secara umum kadar gula darahnya tidak terkontrol. Mayoritas mengalami keluhan baik fisik maupun psikis akibat komplikasi kadar gula darah yang tinggi.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi para diabetisi tipe-2 mengalami gangguan gamophobia sehingga memutuskan untuk hidup tabattul adalah disebabkan oleh ketakutan tidak mampu bertanggungjawab sebagai suami untuk menafkahi lahir dan batin terhadap isterinya, takut tidak bisa bekerja untuk mencari nafkah untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya, takut kondisinya semakin memburuk dan menyusahkan pasangannya, dan takut tidak memiliki biaya perawatan untuk penyakitnya yang kronis – progressif.
3. Hukum Islam melarang tabattul atau hidup membujang jika tanpa ada halangan atau udzur yang bersifat *syar'iy*. Jika seseorang memiliki halangan *syar'iy* untuk menjalankan kehidupan rumah tangga, maka penyandang diabetes tipe-2 yang memilih hidup Gamophobia diperkenankan untuk tidak menikah, sebab jika dipaksa untuk menikah selain tidak bisa menjalankan fungsinya sebagai seorang kepala keluarga juga akan semakin memperparah beban penderitaan diabetisi. Kcuali jika diabetisi bis akeluar dari lingkaran komplikasi diabetes, maka disunnahkan menikah sebagaimana hukum ashal dari pernikahan itu sendiri dalam *nash-nash* yang *qath'iy*.

Daftar Rujukan

- Adiatma, S. N., & Asriyadi, F. (2020). Hubungan manajemen diri (Self Management) dengan peran diri pada pasien diabetes mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(2), 848–853.
- Aisy, Nurri Hadatul (2021), Wacana 'Gamophobia' di Media Sosial Twitter (Analisis Wacana Kritis Gamophobia Melalui Narasi Influencer), Yogyakarta : Universitas Gajahmada, <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/201008>

- Anani, S., Udiyono, A., & Ginanjar, P. (2012). Hubungan Antara Perilaku Pengendalian Diabetes dan Kadar Glukosa Darah Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 466–478.
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Bakry, U. S. (2017). Pemanfaatan Metode Etnografi dan Netnografi Dalam Penelitian Hubungan Internasional. *Global Strategis Unair Surabaya*, 11(1), 15–26.
- Choirunnisa, R. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Aktivitas Seksual Pada Lansia Di Puskesmas Pembantu Kelurahan Jati Murni Kecamatan Jati Sampurna Bekasi. *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta*.
- Dodie, N. J., Tendean, L., & Wantouw, B. (2019). Pengaruh Lamanya Diabetes Melitus Terhadap Ereksi. *Jurnal E-Biomedik (EBM)*, 1(November), 1120–1125.
- Donsu, J. D., Hadjam, M. N. R., Asdie, A. H., & Hidayat, R. (2014). Peran Faktor-faktor Psikologis terhadap Depresi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Psikologi*, 41(2), 241. <https://doi.org/10.22146/jpsi.6953>
- Handayani, Dr.Sarah . Khoiriyah, Rizqiyani . Milia, F. (2020). *KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL (Analisis Data Riskesdas 2018)*. Nim 18091407024.
- Harista, R. A., & Lisiswanti, R. (2017). Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*, 4(9), 73–77. <http://jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/02/13.pdf>
- Hidayah, M. (2019). Hubungan Perilaku Self-Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(3), 176.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.176-182>
- Indasyah, E., & Ananta, A. (2018). Rancang Bangun Sistem Informasi dan Monitoring Level Stress Penderita Diabetes Millitus (DM) Berbasis Android. *Jurnal Ilmu Komputer Dan Desain Komunikasi Visual*, 3(1), 22–32.
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68.
<https://doi.org/10.31101/jkk.550>
- Khin, Sa'id Musthafa Al-, dan Musthafa Al-Bugha, Al-Fiqhul Manhaji 'ala Madzhabil Imamis Syâfi'i, Surabaya, Al-Fithrah, 2000, juz IV
- Kusristanti, C., & Utoyo Lubis, D. (2019). Intervensi Dengan Pendekatan Cognitive Behavior Therapy untuk Mengurangi Diabetes-Related Distress pada Lanjut Usia dengan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 1 dan Tipe 2. *Majalah Sainstekes*, 4(1), 53–62. <https://doi.org/10.33476/ms.v4i1.903>
- Mildawati, Diani, N., & Wahid, A. (2019). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Lama Menderita Diabetes dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabateik. *Caring Nursing Journal*, 3(2), 31–37.

- Mujiyanto, G. (2018). Analisis Wacana Kritis Pemberitaan Tentang Ormas Islam pada Situs Berita Online. *KEMBARA: Jurnal Keilmuan Bahasa, Sastra, Dan Pengajarannya*, 4(5), 155–172.
- Nasih, M., Susanto, O. M., Fanshury, A. R., & Hermawan, S. (2020). Influencer dan Strategi Penjualan: Studi Netnografi pada Pengguna Jasa Selebgram sebagai Media Promosi. *Benefit: Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 5(2), 135–144. <https://doi.org/10.23917/benefit.v5i2.11305>
- Nurkamilah, N., Rondhianto, R., & Widayati, N. (2018). Pengaruh Diabetes Self Management Education and Support (DSME/S) terhadap Diabetes Distress pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSD dr. Soebandi Jember (The Effect of Diabetes Self Management Education and Support [DSME/S] on Diabetes Distress in Patie. *Pustaka Kesehatan*, 6(1), 133. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i1.6868>
- Obeid, S., Fares, K., Haddad, C., Lahoud, N., Akel, M., Zakhour, M., Kheir, N., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Construction and validation of the Lebanese fear of relationship commitment scale among a representative sample of the Lebanese population. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(2), 280–289. <https://doi.org/10.1111/ppc.12424>
- Rachmadi, A. (2008). Kadar Gula Darah dan Kadar Hormon Tetsteron Pada Pria Penderita Diabetes Melitus dan Hubungannya dengan Disfungsi Seksual. *Universitas Diponegoro*, 1, 1–90. <http://eprints.undip.ac.id/16266/>
- Raco, J. R., Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik, Dan Keunggulannya, Jakarta : Pt Gramedia Widiasarana Indonesia, 2010
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran Dukungan Keluarga Dalam Menurunkan Diabetes Distress Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 127–133. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1129>
- Sagala, N. S., Harahap, M. A., Program, D., Program, S. K., Universitas, S., Royhan, A., & Padangsidimpuan, K. (2021). Hubungan Usia Dan Lama Menderita Dm Dengan Kejadian Disfungsi Ereksi Pada Pasien Pria Dm Di Interna Laki-Laki Rsud Kota Padangsidimpuan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal*, 93(1), 93–100.
- Saraswati, M. R., & Funistera, S. S. (2011). Disfungsi Seksual Pada Wanita Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Journal of Internal Medicine*, 12(2), 92–97.
- Wati, Alit Sutrisna (2021) Penerapan Client Center Counseling pada dewasa yang menderita Gamophobia, (Studi di Desa Malanggah Kecamatan Tunjung Teja, Kabupaten Serang, Banten). Skripsi, Universitas Islam Negeri SultanMaulanaHasannudin Banten. <http://repository.uinbanten.ac.id/id/eprint/7826>
- Wowor, A. J., Tendean, L. E. N., & Rumbajan, J. M. (2021). Pengaruh Diabetes
- JAS: Volume 4 Nomor 1, 2022

Mellitus Terhadap Kejadian Disfungsi Ereksi. *Jurnal E-Biomedik*, 9(2), 222–228. <https://doi.org/10.35790/ebm.v9i2.31783>

Yanto, A., & Setyawati, D. (2017). *Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang. September*, 45–49.

Zuhaily,Wahbah, Al-Fiqh Al-Islam Wa Adilatuhu, Penerjemah : Abdul Hayyie al-Kattani ,dkk, jilid 9 (Jakarta : Darul Fikir) 2010