

**ISTRI DENGAN HIV/AIDS, STUDI FENOMENOLOGI DI KOTA SURABAYA****Aisyah Jatu Kusumawati**

Program Sarjana Sosiologi FISIP Universitas Airlangga

**ABSTRAK**

Studi ini mengkaji fenomena sosial yang terjadi di tengah masyarakat mengenai stigma/ label yang kerap diberikan masyarakat terhadap istri dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai golongan yang dianggap memiliki perilaku seksual menyimpang. Penyakit yang mengancam nyawa umat manusia di dunia ini, sangat minim sosialisasi maupun edukasi yang diberikan dari lembaga masyarakat maupun tenaga kesehatan terhadap masyarakat, sehingga seringkali masyarakat mengalami kekeliruan informasi seputar penyakit HIV/AIDS. Sehingga berakibat pada masih banyaknya pengucilan yang dilakukan masyarakat terhadap ODHA, hal ini tentu saja seperti mimpi buruk bagi istri yang berstatuskan ODHA yang mendapatkan penularannya dari suami, karena ia harus menjadi korban dua kali. Kajian ini ditujukan untuk dapat membongkar berbagai realitas tersembunyi dibalik fenomena kehidupan ODHA yang berada ditengah masyarakat, tetapi keberadaannya kerap tidak diketahui atau bahkan mengalami diskriminasi. Teori yang digunakan dalam kajian ini adalah teori kumpulan pengetahuan, Alfred Schutz digunakan sebagai pisau analisis dalam mengupas pemaknaan diri ODHA, dan teori relasi kuasa, Michel Foucault sebagai pisau analisis fenomena relasi gender antara suami dan istri yang ditemukan dalam penelitian ini.

**Kata Kunci :** Fenomenologi, HIV/AIDS, ODHA, Stigma

**Pendahuluan**

Penyakit HIV/AIDS dapat digolongkan sebagai salah satu penyakit yang mengancam nyawa umat manusia di dunia, (www.kemkes.go.id). Dalam penularannya, penyakit ini menyerang system kekebalan tubuh seseorang. Sehingga mengakibatkan mudah terserangnya penyakit lain seperti TBC, kanker, radang pada otak dan lain sebagainya. Data pada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, sejak Januari hingga Maret 2017 tercatat sebanyak 10.376 pasien HIV AIDS di Indonesia (www.kemkes.go.id) diakses pada 18 september 2018) Dari angka tersebut Indonesia masuk dalam daftar Negara yang sangat cepat dalam penularan penyakit HIV AIDS serta merupakan negara ketiga pasien ODHA terbesar di dunia.

Sedangkan untuk Kota Surabaya sendiri, data dari Dinas

Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2012 mencatat bahwa kasus HIV/AIDS setiap tahunnya semakin meningkat, hingga pada tahun 2012 jumlah kumulatif kasus dan pasien AIDS sebanyak 5.863 pasien. Dari data ini akhirnya membuat Surabaya menempati peringkat pertama kasus pengidap HIV/AIDS terbanyak se-Provinsi Jawa Timur (Imroatul, 2012).

Penularan HIV dapat melalui berbagai macam cara, dalam data Kementerian Kesehatan Republic Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, penularan melalui hubungan lelaki sesama lelaki atau LSL sebesar (28%), hubungan seksual sebesar (24%), penggunaan jarum suntik (2%) dan lain-lain sebesar (9%). Dan presentasi angka tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun sebesar (), sedangkan presentasi usia 20-24 tahun sebesar (17,6%) dan diikuti oleh kelompok umur >50tahun sebesar (6,7%) ([www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id)), diakses pada 18 september 2018). Laporan Badan AIDS PBB atau UNAIDS, yang menyebutkan lebih dari 1,7 juta perempuan di ASIA hidup dengan HIV positif, dan 90%nya tertular dari suami atau pasangan

seksual. Sedangkan data dari klinik Kelompok Studi Khusus (Pokdisus) AIDS Fakultas Kedokteran UI tahun 2004 mencatat dari 635 kasus yang ditangani, sebanyak 82 orang adalah perempuan, yaitu sebesar (12,9%) dengan rentang usia 15-53 tahun (usia rata-rata 26 tahun). Dan sekitar 76,8% telah menikah, sementara 35,4% berstatus sebagai perempuan rumah tangga yang tidak bekerja di luar rumah (Dalimoenthe, 2011). Berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS salah satu pekerjaan yang beresiko menularkan penyakit HIV kepada pasangannya, adalah sopir. Karena pekerjaan sopir merupakan termasuk dalam pekerjaan *mobile men with money and migrant* (laki-laki yang memiliki waktu diluar rumah jauh lebih banyak, jauh dari keluarga, serta uang yang cukup). Pada tahun 2008, sopir yang mengidap HIV/AIDS berjumlah 14 orang (2,89%), naik menjadi 26 orang (6,73%) tahun 2009, tahun 2010 menjadi 47 orang (11,31%) dan bertambah menjadi 67 orang (19,08%) sampai bulan Maret 2011 ([www.aidsIndonesia.or.id](http://www.aidsIndonesia.or.id), diakses pada 18 September 2018).

Dari data tersebut menjelaskan bahwa riskannya perilaku seksual laki-laki diluar rumah, berdampak pada pasangannya. Bahwa ketimpangan gender menjadi salah satu tinggi nya angka perempuan tertular penyakit seksual dari pasangan. Ketimpangan tersebut disebabkan minimnya pengetahuan, enggan nya menanyakan status kesehatan seksual kepada pasangan, dan rendahnya *bargaining power* dalam hubungan seksual, membuat perempuan berpeluang menjadi korban kekerasan oleh pasangan karena pihak lawan menganggap dapat menguasai pasangan. Untuk kasus pasangan berumah tangga, tentu masalah seksual ini menjadi lebih kompleks karena perempuan yang bergantung secara ekonomi dengan pasangan akan membuka peluang terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. Bagi perempuan-perempuan rumah tangga hal tersebut menjadi realitas sosial yang rumit, karena selain harus memahami dan menerima status baru nya sebagai ODHA positif yang ia dapatkan melalui suami, ia juga harus menanggung beban sebagai OHIDA (Orang Hidup Dengan HIV AIDS), Istilah ini digunakan untuk seseorang yang terinfeksi atau orang yang

terkena dampak dari hidupnya ia bersama ODHA. Menjadi OHIDA tidaklah mudah, karena sebagian besar hidupnya di gunakan untuk menjadi penyemangat bagi orang terdekat mereka yang positif terkena HIV AIDS, menggantikannya sebagai pencari nafkah, pun mencari informasi bagi kesembuhan orang terdekat mereka, di dalam situasi penerimaan diri sendiri yang juga positif terkena penyakit tersebut.

Minimnya edukasi mengenai HIV AIDS di tengah masyarakat, membuat OHIDA harus menghadapi stigma yang datang dari masyarakat sekitar tempat tinggalnya maupun keluarga. Karena saat seseorang divonis HIV AIDS akan banyak opini yang beredar pada orang-orang di sekitarnya, ada yang bersimpati, tetapi tidak sedikit pula yang memilih untuk menjauhinya. Hal itu tentu saja dapat dianggap sebagai hukuman sosial bagi OHIDA, Masyarakat cenderung menilai seksualitas laki-laki lebih positif, sementara seksualitas perempuan cenderung negative (Dalimoenthe, 2011). Bentuk pengucilan dari lingkungan sekitar. Karena OHIDA dianggap tidak baik dari segi perilaku maupun moral, yang

mengakibatkan bila perempuan ingin menggantikan posisi dalam pencari nafkah pun akan menuai kesulitan. Tidak mudah pula untuk membangun relasi sosial di dalam keluarga inti maupun terhadap lingkungan masyarakat sekitar. Masyarakat cenderung menilai seksualitas laki-laki lebih positif, sementara seksualitas perempuan cenderung negative. Salah satu komponen pada masalah kesehatan reproduksi yang selalu menjadikan perempuan sebagai tokoh utama adalah penyakit yang menular melalui saluran reproduksi. Persoalan ini bukan hanya masalah medis tetapi juga berkaitan pada rendahnya status perempuan di dalam konstruksi masyarakat. Sebagai contoh dalam persoalan upaya mengurangi jumlah penduduk. Perempuan adalah target utama dalam pemasaran penggunaan alat kontrasepsi. Di Indonesia mayoritas pemakai alat kontrasepsi adalah kaum perempuan, padahal sterilisasi bagi kaum pria secara teknis jauh lebih mudah untuk dilakukan. Namun kenyataannya justru lebih banyak perempuan yang menggunakannya. Hal yang kerap kali dijadikan alasan adalah alat kontrasepsi bila dipakai kepada pria akan menimbulkan sensasi yang

kurang dalam bercinta. Kaum istri pun yang dipaksa atau terpaksa menggunakan alat kontrasepsi, umumnya menganggap yang dialaminya merupakan konsekuensi menjadi seorang perempuan. Sehingga ia enggan untuk memeriksakan diri atau membicarakan masalah yang dialaminya karena rasa malu, takut, dan merasa bahwa seorang perempuan memang seharusnya diperlakukan demikian adanya di mata masyarakat. Padahal untuk kasus pasangan rumah tangga yang sama-sama mengidap HIV/AIDS mencegah keturunan sangatlah penting untuk mengurangi resiko berkembangnya angka ADHA (Anak Dengan HIV/AIDS). Karena seorang anak harusnya tidak menjadi korban dari perbuatan orangtuanya. Di Indonesia sendiri hidup sebagai ADHA tidaklah mudah. Dikucilkan dari masyarakat karena ketidaktahuan mengenai media penularan virus HIV, maupun harus menanggung resiko untuk menjalani terapi ARV seumur hidup. Terlebih apabila salah seorang dari orangtua ADHA tidak berumur panjang akibat penyakit yang dideritanya, otomatis ia harus memegang peran ganda dalam menghidupi roda perekonomian rumah tangga, di sisi lain kondisi tubuhnya

tidak se prima orang sehat pada umumnya. Tetapi lagi-lagi dalam persoalan mencegah keturunan, para istri yang selalu dianggap berperan besar dalam mencegah angka pertumbuhan penduduk.

Kiranya kita patut mempertanyakan hegemoni antara laki-laki dan perempuan dalam rumah tangga, semata-mata tanpa bermaksud mendudukan perempuan dan laki-laki dalam hubungan yang kontradiktif melainkan untuk melihat perempuan dan laki-laki sebagai suatu bagian struktur yang bila dilihat secara empirik, posisi perempuan di Indonesia maupun di beberapa negara masih terasa subordinasi dengan laki-laki.

Maka kajian ini berfokus pada para istri positif HIV/AIDS dalam memaknai status barunya sebagai ODHA, juga bagaimana konstruksi sosial keluarga dan masyarakat sekitar dalam memahami fenomena tersebut.

### **FOKUS MASALAH**

Stigma dan label yang kerap disematkan pada istri dengan HIV/AIDS (ODHA) seringkali berasal dari sekelompok masyarakat yang

minim akan pengetahuan seputar HIV/AIDS. Tidak banyak jurnal maupun kajian yang membahas dari kaca mata ODHA yang positif akibat tertular pasangannya. Maka untuk mengupas fenomena sosial tersebut lebih dalam, kajian ini berfokus pada pemaknaan diri istri yang telah menikah atau pernah menikah, positif HIV/AIDS (ODHA) serta bagaimana konstruksi masyarakat dalam melihat keberadaan perempuan HIV/AIDS di sekitar mereka.

### **ALFRED SCHUTZ DAN FOUCAULT: SEBUAH KAJIAN TENTANG FENOMENA SOSIAL DAN RELASI GENDER**

Pemikiran Schutz, dalam memandang suatu fenomena, tertuang dalam teori nya kumpulan pengetahuan (*stock of knowledge*) schutz sependapat dengan Weber bahwa pengalaman dan perilaku manusia (*human being*) pendapatnya bahwa dunia sosial dalam keseharian sebagai realitas yang bermakna secara sosial (*socially meaningful reality*) (Wirawan, 2001). Schutz menyebutkan bahwa manusia yang berperilaku disebut sebagai “*actor*”. Diasumsikan ketika seseorang melihat atau mendengar apa

yang dikatakan oleh *actor*, dimana didalamnya akan ada proses memahami (*understand*) kemudian akan diambil makna dari tindakan tersebut. Dalam dunia sosial hal tersebut dimaknai sebagai sebuah “realitas interpretatif” (*interpretative reality*).

Selain Intersubjektif, dunia sosial menurut Schutz harus dilihat secara historis atau apa saja yang dialaminya di masa lalu sehingga dapat membentuk pemaknaannya saat ini. Oleh karena itu Schutz menyimpulkan bahwa tindakan sosial adalah tindakan yang berorientasi pada perilaku seseorang di masa lalu, sekarang, dan yang akan datang. Sebagai contoh dalam konteks fenomenologis pengemis, Pengemis digambarkan sebagai aktor. Dimana ia melakukan tindakan sosial “mengemis” bersama aktor lainnya, hingga memiliki kesamaan dan kebersamaan dalam ikatan makna intersubjektif. Dimana para aktor tersebut memiliki satu dari dua motif, yaitu motif yang berorientasi ke masa depan (*in order to motive*) dan motive yang berorientasi ke masa lalu (*because motives*). Tentu saja motive tersebut akan menentukan penilaian terhadap dirinya sendiri

sebagai seorang pengemis (Kuswarno, 2009).

Karena menurut Schutz manusia hidup di dunia sebagai seorang aktor dalam lingkup keseharian yang disebut *the life world*, dimana dalam kesehariannya memungkinkan terjadi dialektika yang memperjelas konsep, “dunia budaya dan kebudayaan”. Selain itu pada konsep ini Schutz juga menekankan adanya *stock of knowledge* yang juga memiliki arti kumpulan dari pengetahuan, dimana Schutz memfokuskan pada pengetahuan yang dimiliki oleh individu. *Stock of knowledge* sendiri terdiri dari *knowledge of skills* dan *useful knowledge*. *Stock of knowledge* sebenarnya merujuk pada *content* (isi), *meaning* (makna), *intensity* (intensitas), dan *duration* (waktu). Schutz memberikan perhatian pada keseharian yang dijalani oleh individu dan fokusnya pada hubungan antara dunia keseharian itu dengan ilmu (*science*), khususnya ilmu sosial.

Dalam kajian ini ODHA yang merupakan istri positif HIV/AIDS yang tertular dari suami ditempatkan sebagai subyek penelitian, menemukan bahwa adanya relasi gender di dalam hubungan suami istri. Dimana istri memilih bertahan dalam rumah

tangganya meski ia harus menjadi korban dari suami yang positif HIV, masalah menjadi lebih kompleks karena suami mendapatkan virus tersebut akibat hubungan seksual menyimpang yang ia lakukan diluar pasangan sah nya. Istri yang menjadi korban dari perbuatan suami, memilih bertahan dalam rumah tangganya karena merasa dirinya yang sudah positif HIV/AIDS akan susah diterima oleh masyarakat, keluarga maupun oranglain apabila memilih berpisah. Dalam hal ini Michel Foucault mengatakan bahwa kekuasaan bisa berasal darimana saja, bahkan kekuasaan dapat terjadi tidak hanya melalui tindakan represif saja, tetapi dapat berlangsung tanpa adanya tindakan tersebut. Bentuk kekuasaan menjadi banyak macamnya Kekuasaan dalam hal ini tidak perlu berasal dari institusi atau stuktur resmi, bukan kekuatan yang dimiliki, tetapi kekuasaan merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut situasi strategis kompleks dalam masyarakat. Kekuasaan sendiri tertanam atau dimiliki oleh seorang individu tertentu dalam struktur hirarki relasi kekuasaan. Kekuasaan ini sah secara hukum (*legitimate*) dijalankan terhadap yang lain berdasarkan suatu

consensus. Kekuasaan menurut Foucault tidak perlu dimiliki suatu kelompok, melalui tindakan represif dan berdasarkan struktur. Melainkan bisa datang darimana saja dan darimana saja. Dalam kajian ini menunjukkan bahwa hubungan suami terhadap istrinya dapat menunjukkan adanya kekuasaan didalamnya. Suami dapat membuat istrinya tidak dapat meninggalkannya, walau sebenarnya istri telah banyak dijadikan korban dalam hubungan rumah tangga. Suami tidak perlu melakukan tindakan represif, melainkan keberadaan anak sudah dapat menjadikan posisi istri menjadi tidak berdaya untuk meninggalkan rumah tangga tersebut. Selain itu pula konstruksi sosial masyarakat yang menganggap bahwa perceraian terjadi karena sosok perempuan tidak becus dalam mengurus rumah tangga, ditambah dengan kondisi diri sebagai ODHA membuat perempuan ODHA akan berfikir dua kali untuk meninggalkan pasangannya dikarenakan ketakutan akan penolakan terhadap masyarakat kepadanya.

Karena selaras dengan teori Foucault Persoalan kekuasaan bukanlah persoalan pemilikan, dalam

konteks siapa menguasai siapa atau siapa yang *powerful* sementara yang lain *powerless*. Kekuasaan itu tersebar, berada di mana-mana (*omnipresent*), imanen terdapat dalam setiap relasi sosial. Hal ini bukan karena kekuasaan itu memiliki kemampuan mengkonsolidasikan segala sesuatu di bawah kondisi ketidaknampakannya, melainkan karena kekuasaan selalu diproduksi dalam setiap momen dan setiap relasi. Kekuasaan itu ada di mana-mana bukan karena ia merengkuh segala sesuatu melainkan karena ia datang dari manapun

### **Kesimpulan**

Hingga didapatkan beberapa kesimpulan dari keseluruhan kajian ini, yaitu; ODHA satu dengan yang lainnya meski sama-sama mendapatkan virus tersebut dari pasangan, akan memberikan pemaknaan diri yang berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor yaitu, durasi lamanya menjadi ODHA akan memberikan pengaruh terhadap ODHA dalam memaknai kondisi diri. Darimana pasangannya mendapatkan virus tersebut juga menjadi faktor yang mempengaruhi ODHA dalam memaknai kondisi diri, ODHA yang mendapatkan virus akibat perbuatan seksual menyimpang pasangannya, sulit menerima dengan

kondisi yang menimpa dirinya akan adanya kecenderungan menyalahkan perbuatan pasangannya, dan sulit menerima status barunya sebagai ODHA, mengetahui keberadaan perempuan lain dalam rumah tangganya, sebagian besar ODHA memilih untuk bertahan dalam membina rumah tangga dengan pasangannya, hal ini dipengaruhi oleh faktor ekonomi, faktor memiliki anak juga menjadi pertimbangan mengapa ODHA tetap bertahan dalam rumah tangganya walau mengetahui adanya pihak ketiga dalam rumah tangganya, selain itu pula adanya ketakutan adanya penolakan dari pihak keluarga apabila melakukan perceraian, karena dalam konstruksi masyarakat saat ini menjadi janda selalu erat kaitannya sebagai bentuk kesalahan dari pihak istri yang tidak becus mengurus rumah tangga. Ancaman juga hadir dari pasangan, dimana pasangan menakut-nakuti bahwa tidak akan ada pihak yang akan menerima kondisi istri ODHA pasca bercerai. Hal tersebut menjadi pemaknaan diri yang berbeda bagi istri yang mendapatkan virus dari pasangan yang merupakan mantan pemakai narkoba jarum suntik, ODHA menerima status barunya dengan lebih lapang dada. Bahkan ia akan merangkul pasangan untuk dapat menjaga kesehatan bersama.

ODHA yang mempunyai anak akan memiliki harapan hidup lebih besar. Hal ini dikarenakan adanya dukungan serta kekhawatiran dampak yang akan menimpa anak pasca kepergian ODHA. Masih banyaknya ODHA di tengah masyarakat yang tidak ingin membuka statusnya sebagai ODHA, hal ini dikarenakan kekhawatiran adanya stigma dan pengucilan yang akan mereka dapatkan dan berdampak pada orang terdekat. Masih banyaknya ODHA ditengah masyarakat kita yang memilih tidak ingin membuka status kepada lingkungannya, dikarenakan ODHA mengetahui adanya diskriminasi dan pengucilan yang telah dialami pada ODHA sebelumnya. Sehingga dari pengalaman tersebut membuat ODHA memilih untuk tidak membuka status kepada masyarakat. Tingkat CD4 (sistem kekebalan tubuh) ODHA sangat dipengaruhi oleh adalah tekanan psikologi yang dirasakan ODHA, sehingga hal ini membuat anak dari ODHA memiliki beban dan tanggung jawab besar untuk membuat suasana dalam rumah lebih hidup, hal ini dilakukan sebagai bentuk dukungan kepada orangtuanya. Masyarakat pun masih melakukan diskriminasi dan pengucilan kepada ODHA hingga saat ini. Bahkan perlakuan tersebut tidak

hanya berasal dari warga sekitar tetapi juga dari keluarga terdekat ODHA. Hal tersebut dikarenakan adanya kesalahpahaman di tengah masyarakat perihal media penularan virus HIV/AIDS. Hal tersebut dilatarbelakangi oleh kurangnya penyuluhan dari tenaga medis maupun lembaga masyarakat setempat mengenai penyakit HIV/AIDS. Sehingga hal ini berakibat masih banyaknya masyarakat yang mendiskriminasi ODHA. Dari hasil kajian ini melihat umumnya diskriminasi dan pengucilan terhadap ODHA yang dilakukan oleh masyarakat, lebih berdampak kepada para istri. Istri kerap menjadi sorotan dan sosoknya dianggap sangat dekat dengan masyarakat, berbeda dengan suami yang di dalam konstruksi masyarakat dilihat sebagai sosok yang harus bekerja diluar rumah, sehingga keberadaanya tidak menjadi sorotan di tengah masyarakat. sehingga hal tersebut berakibat pada anggapan bahwa HIV yang menimpa ibu rumah tangga terjadi karena perilaku seksualnya yang menyimpang dan minim kemungkinan hal tersebut berasal dari pasangannya. Masyarakat tidak ingin mencari tau lebih lanjut darimana ODHA mendapatkan virusnya. Hal ini membuat istri yang mendapatkan virus melalui pasangannya seperti menjadi korban dua kali, dalam

kajian ini menemukan bahwa tidak semua Lingkungan masyarakat menganggap bahwa ODHA sebagai subyek yang harus di jauhi. Lingkungan masyarakat yang terbiasa hidup dengan penyimpangan lebih mudah menerima keberadaan ODHA ditengah-tengah mereka. Dikarenakan ODHA dianggap sebagai bagian dari penyimpangan tersebut. Hal lainnya yang mempengaruhi penerimaan ODHA di Lingkungan

masyarakat adalah tingkat pendidikan, tingkat pendidikan tinggi dan status pekerjaan baik, berdampak pada lebih sedikit stigma, diskriminasi dan pengucilan yang dialami ODHA. Hal ini dikarenakan pengetahuan seputar HIV/AIDS yang mereka dapatkan cukup baik. Sehingga kekeliruan informasi yang didapatkan seputar HIV/AIDS minim terjadi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, M. Burhan. 2008. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Prenada Media Group
- Carmanita, Adinda. 2016. *Makna HIV/AIDS di Kalangan Isteri ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)*. Departemen Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga, Surabaya
- Dalimoenthe, Ikhlasiah. 2011. *Perempuan dalam Cengkeraman HIV/AIDS: Kajian Sosiologi Feminis Perempuan Perempuan Rumah Tangga*. Departemen Sosiologi, Universitas Negeri Jakarta, Jakarta.
- Hermawati, Pian. 2011. *Hubungan Persepsi ODHA Terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat Dengan Interaksi Sosial Pada ODHA*. Departemen Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta
- Kuswarno M.S, Engkus 2009. *Fenomenologi : Metodologi Penelitian Komunikasi*. Bandung : Widya Padjadjaran
- Meitasari, Yeni. 2015. *Studi Konstruksi Sosial Hidup Berkeluarga Bagi Perempuan Penderita HIV/AIDS Di Kota Surabaya*). Departemen Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Airlangga, Surabaya

- Moleong, Lexy J. 1989. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Rahardjo, Toto. 1996. *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Raho, Bernard. 2007. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya
- Ridjal, Fauzie, Lusi Margiani dan Agus Fahri Husein 1993. *Dinamika Gerakan Perempuan di Indonesia*. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya
- Ritzer, Douglas J Goodman. 2007. *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Kencana
- Ritzer, George. 2011. *Sosiologi Ilmu Berparadigma Ganda*. Jakarta: CV.Rajawali
- Ritzer, George. 2014. *Teori Sosiologi Dari Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Terakhir Posmodern*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Wirawan. I. 2012. *Teori-Teori Sosial dalam Tiga Paradigma (Fakta Sosial, Membongkar Sosial dan Perilaku Sosial)*. Jakarta: Kencana
- Zayd, Nasr Hamid Abu. 2003. *Dekonstruksi Gender : Kritik Wacana dalam Islam*. Yogyakarta: Samha