

# JURNAL Hukum Islam

Volume 17 Nomor 1, Juni 2019

URL: <http://e-journal.iainpekalongan.ac.id/index.php/jhi/article/view/1868>

DOI: <https://doi.org/10.28918/jhi.v17i1.1868>

P-ISSN: 1829-7329

E-ISSN: 2502-7719

Submitted: 20-12-2018

Reviewed: 10-01-2019

Approved: 01-03-2019

## Pendekatan Hukum Islam Bagi Penerima Obat Gratis ARV di RSUP M.Djamil Padang dalam Mencegah Penularan HIV-AIDS

Salma, Urwatul Wusqa, Muchlis Bahar  
Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang  
[salma@uinib.ac.id](mailto:salma@uinib.ac.id)

### Abstract

*The patients of HIV-AIDS tend to commit deviant behavior, such as homosexual, bisexual, drugs abuse, and sex workers, though there are other causing factors. The government, however, has provided them with a free-of-charge treatment. This kind of treatment is allocated through one hospital in each province. The present study aims to investigate (1) the objective conditions of HIV-AIDS patients receiving antiretroviral (ARV) treatment at M.Djamil General Hospital (RSUP) Padang, (2) various treatments provided to the patients in the perspective of Islamic law, and (3) the free-of-charge ARV treatment received by the patients from the Islamic law perspective. Designed in a research-based community service, the study employed four strategies, namely: planning, action, observation, and reflection. The data were analyzed descriptively with data reduction, display, and conclusion verification. The findings promote that firstly, the objective conditions of HIV-AIDS patients receiving the ARV treatment at the M.Djamil RSUP Padang until December 2018 comprised 1805 people. They were mainly infected with HIV-AIDS through homosexual and bisexual behavior, the use of drug syringes, and prostitution. After receiving the ARV treatment, they still committed the deviant behavior. Secondly, practically, their behavior was categorized into hudud (penal prescriptions) and could not be addressed a punishment for the perpetrators since it was not stipulated in regulations. Thus, taubat (repentance) approach is fostered to deal with. Thirdly, the provision of the ARV treatment was less beneficial, but it was deemed quite significantly useful for those who were infected not because of the deviant behavior. It implies that the ARV treatment benefits for the prevention of the HIV-AIDS infection.*

**Keywords:** *Islamic law; LGBT; HIV-AIDS; ARV Treatment; Narcotics*

### Abstrak

*Penderita HIV-AIDS umumnya berperilaku menyimpang seperti homoseksual, biseksual, penyalahguna narkotika dan pekerja seks komersil, meskipun ada*

disebabkan oleh faktor lain. Namun, pemerintah memberikan obat gratis berbiaya mahal kepada mereka. Obat tersebut didistribusikan melalui satu rumah sakit di setiap provinsi. Rumusan masalah dalam pengabdian ini adalah (1) bagaimana kondisi objektif penderita HIV-AIDS penerima ARV di RSUP M.Djamil Padang, (2) bagaimana penanganan mereka dalam hukum Islam, (3) bagaimana pemberian ARV ini pada mereka dari sudut pandang hukum Islam. Metode pengabdian ini dilaksanakan dengan 4 (empat) strategi, yaitu *planning, action, observe, dan reflect*. Data dianalisis secara deskriptif dengan teknik reduksi, display, dan verifikasi. Hasil menunjukkan: (1) kondisi objektif penderita HIV-AIDS penerima ARV di RSUP M.Djamil Padang sampai bulan Desember 2018 ada 1805 orang. Mereka umumnya ketularan HIV-AIDS melalui perilaku homoseksual, biseksual, penggunaan jarum suntik narkoba, dan kegiatan prostitusi. Setelah mendapatkan ARV, umumnya mereka masih melakukan perbuatan-perbuatan menyimpang itu. (2) Umumnya perbuatan mereka termasuk *hudud* tetapi tidak bisa diberikan hukuman karena hukuman untuk mereka tidak tersedia dalam peraturan perundangan, sehingga penanganan untuk mereka melalui pendekatan taubat. (3) Kemaslabatan pemberian ARV gratis ini kurang bermanfaat untuk mereka tetapi cukup berguna untuk mereka yang terinfeksi bukan karena perilaku menyimpang dan juga untuk orang lain agar tercegah dari penularan.

**Kata kunci:** *Hukum Islam; LGBT; HIV-AIDS; ARV; Narkotika*

## PENDAHULUAN

Dalam kajian hukum Islam, perbuatan-perbuatan seksual menyimpang seperti berzina, perilaku homoseksual, biseksual dan bestiality serta penyalahgunaan narkotika telah diatur secara jelas dalam al-Qur`an dan Sunnah. Semua perbuatan itu masuk dalam kategori *hudud* yaitu perbuatan-perbuatan yang hukumannya telah ditentukan dalam al-Qur`an dan Sunnah. Dalam artian bahwa semua perbuatan itu termasuk dalam kategori pidana dengan hukuman yang berat. Hanya saja ketentuan *hudud* ini belum diakomodir dalam tata aturan perundangan di Indonesia selain di Provinsi Aceh, sekalipun banyak ahli dan peneliti menyarankan untuk diakomodir dalam rancangan KUHP (Hermanto,2017:125, Huda, 2015: 377, Ishaq, 2014: 81 dan Ishak 2012: 165). Oleh karena itu, hukuman-hukuman yang telah ditetapkan oleh Allah dan Rasul itu tidak bisa dilaksanakan pada para pelaku, sehingga terhadap pelaku yang sudah melakukan perbuatan-perbuatan menyimpang ini dapat dilihat dari sudut pandang hukum Islam yang lain misalnya dari sisi pendekatan peningkatan pemahaman ajaran agama untuk mereka dan penyadaran diri dalam bentuk taubat dari dosa dan kembali pada perbuatan-perbuatan baik.

Dalam kajian hukum Islam diketahui bahwa perbuatan-perbuatan itu dilarang syariat karena ada tujuannya. Di antara tujuan itu adalah untuk memelihara kesucian lembaga perkawinan, memelihara garis keturunan dan menjaga sendi-sendi kemasyarakatan serta mencegah umat Islam dari kemudaratannya karena setiap larangan itu pasti berdampak buruk bagi orang yang melakukan maupun keluarganya. Misalnya keburukan terhadap anak adalah anak yang dilahirkan karena perzinaan itu, akan terputus nasab dengan bapak biologisnya (Taufiki, 2012), sehingga anak tersebut terhalang menerima warisan dari ayahnya itu dan jika anak itu perempuan, maka ayahnya tidak bisa menjadi wali untuk menikahkannya. Akibat hukum ini juga diatur dalam tata aturan perundangan tentang perkawinan dan memunculkan konflik tersendiri terhadap hak-hak anak seperti hak mendapatkan akta kelahiran, hak asuh (pendidikan), dan kasih sayang (Ilhami, 2018: 1, Romlah, 2016: 23, Yustika, 2014: 165). Adapun akibat buruk terhadap diri pelaku di antaranya adalah dihinggapi penyakit menular dan mematikan seperti HIV-AIDS.

HIV-AIDS adalah salah satu penyakit menular dan bisa berakibat fatal jika tidak diobati (Crooks, 2005: 453). Pada dasarnya, HIV dapat ditularkan melalui cairan tubuh, termasuk darah, sperma, cairan vagina, dan air susu ibu yang terinfeksi HIV. Siapapun dari segala usia, ras, maupun jenis kelamin bisa terinfeksi HIV, termasuk bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV-AIDS kecuali dilahirkan dengan cara operasi (Valerian, t.th). Ada beberapa cara penularan HIV yaitu dengan melakukan hubungan seksual dari pria ke wanita atau sebaliknya, serta pada sesama jenis kelamin melalui hubungan seksual tanpa pengaman (kondom). Penularan HIV dapat terjadi saat hubungan seksual melalui vagina, anal, maupun mulut dengan pasangan yang terinfeksi HIV-AIDS (Masters, 1992: 97). Ini adalah cara penularan HIV yang paling utama. Kontak dengan anal memperbesar kesempatan menularkan berbagai penyakit, karena ada lebih banyak bakteri yang bersarang di bagian tubuh tersebut (McGhee, 2001: 39).

Sejauh ini, belum ada obat efektif untuk menyembuhkan infeksi HIV-AIDS, tetapi ada pengobatan yang bisa memperlambat perkembangan penyakit. Perawatan ini bisa membuat orang yang terinfeksi untuk hidup lebih lama dan bisa menjalani pola hidup sehat dan mencegah penularan pada orang lain. Antiretrovirals (ARV) telah diakui dunia sebagai obat yang bisa digunakan untuk mengobati penderita

HIV/AIDS. Namun, ARV belum mampu menyembuhkan HIV secara menyeluruh (Sumantri, 2013: 31). Obat ini digratiskan oleh pemerintah untuk para penderita HIV/AIDS. Kesuma (2013: 40) mengatakan bahwa untuk mendapatkan manfaat ARV, pengidap HIV harus mengonsumsi obat seumur hidup. Sebab, jika tidak, pertumbuhan virus di tubuh tidak terkontrol dan bisa juga muncul resistensi terhadap obat. Harga obat ARV yang dibeli pemerintah Indonesia seharga Rp.9,7 juta per pasien per tahun, sedangkan di pasaran global saat ini harga obat ARV berkisar Rp 2,7 juta per pasien per tahun. Setiap bulannya pemerintah membelanjakan dana sebesar Rp 8,4 miliar atau lebih dari Rp100 miliar per tahun.

Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal (Ditjen) Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) mendata, hingga Juni 2017 tercatat jumlah penderita HIV banyak berkumpul di provinsi besar Indonesia. Adapun di wilayah Sumatera Barat tahun 2017 tercatat penderita HIV/AIDS yang sudah terdaftar karena sudah sadar dan berobat sebanyak 1.935 orang. Mayoritas mereka adalah generasi muda, mahasiswa, pegawai, karyawan perusahaan, bahkan dosen. Berdasarkan temuan Nasrizal (2016: 72), para penderita HIV/AIDS di Sumatera Barat ini sebagian besar berprofesi sebagai pekerja seks komersil baik laki-laki maupun perempuan, ada juga beberapa perempuan yang mendapatkan HIV/AIDS dari suaminya yang berselingkuh dengan PSK yang menderita HIV/AIDS dan ada juga para pemuda yang mengidap HIV/AIDS karena melakukan hubungan seksual sejenis.

Subyek dampingan yang dipilih adalah para penderita HIV/AIDS di Sumatera Barat yang menerima obat gratis ARV di Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang. Umumnya para peneliti merekomendasikan agar rumah sakit memberikan dukungan psikososial (Mujiati, 2014) kepada para penderita termasuk dukungan sikap mental keagamaan. Berdasarkan hal itu, maka tujuan dari artikel ini adalah untuk mengemukakan tentang pendampingan dalam bentuk pendekatan hukum Islam bagi pasien penerima obat gratis ARV di RSUP M. Djamil Padang dalam upaya mencegah penularan HIV/AIDS khususnya pada perempuan dan anak.

Jenis penelitian adalah PAR (*Participatory Action Research*) dengan strategi pelaksanaan dalam dua tahapan yaitu sosialisasi dan pendampingan. Kegiatan sosialisasi dan pendampingan ini dibagi menjadi beberapa tahapan dan dilaksanakan

selama 2 (dua) bulan dengan asumsi dapat mendampingi sebanyak-banyaknya penerima vaksin ARV yang datang secara bergantian setiap minggu/bulannya ke RSUP Dr. M. Djamil Padang. Metode *action research* ini digunakan untuk tidak membuat komunitas dampingan sebagai obyek, tetapi menjadikannya sebagai subyek penelitian. Ada empat tahapan dalam melakukan pengabdian ini yaitu perencanaan (*plan*), tindakan (*action*), pengamatan (*observe*), dan refleksi (*reflect*) yaitu usaha-usaha yang telah dilakukan tersebut direfleksikan dan dievaluasi, baik kekurangan, kelemahan, dan keberhasilan strategi dan metode dalam memecahkan problematika dan hasil pengabdian ini dinarasikan secara deskriptif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Profil RSUP M.Djamil Padang**

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang pertama kali bernama Rumah Sakit Umum Megawati dengan kapasitas awal 100 tempat tidur. Tahun 1978 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 134 Tahun 1978, RSUP Padang resmi memperoleh sebutan namanya sebagai RSUP Dr. M. Djamil Padang, untuk mengabadikan nama seorang Putra Sumatera Barat Dr. Mohammad Djamil Arts, MPH, DPH Dt. Rangkayo Tuo (1898-1961). Beliau adalah dokter yang mengabdikan dirinya dalam bidang pelayanan kesehatan dan kemanusiaan. Dalam operasionalnya bertanggung jawab kepada Menteri Negara BUMN, Departemen Kesehatan dan Departemen Keuangan. Sekarang ini dengan Peraturan Pemerintah RI No. 23 tahun 2005 tanggal 13 Juni 2005 tentang Pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara RI tahun 2005 Nomor 48) RSUP Dr. M. Djamil kembali menjadi Unit Pelaksanaan Teknis Kementerian Kesehatan dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (Profil RSUP M.Djamil Padang, 2018).

Adapun visi RSUP M. Djamil Padang adalah menjadi rumah sakit pendidikan dan rujukan nasional yang terkemuka di Indonesia Tahun 2019. Misinya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bertaraf internasional, berdaya saing, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Selain itu, menyelenggarakan pendidikan yang profesional dan penelitian yang berbasis bukti di bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Misi lainnya

adalah menyelenggarakan sistim manajemen rumah sakit yang professional, dan menjadikan tempat kerja yang aman, nyaman dan menyenangkan. Di antara bentuk pelayanan RSUP M.Djamil Padang adalah Klinik Rawat Jalan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*, yaitu serangkaian tes untuk mengetahui apakah seseorang positif atau negatif menderita HIV-AIDS). Klinik Rawat Jalan VCT yaitu klinik yang khusus menangani ODHA (Orang Dengan HIV-AIDS). Sesuai dengan tema pengabdian, maka pihak RSUP M. Djamil Padang menetapkan Klinik VCT ini sebagai lokasi pengabdian kepada masyarakat karena para pasien penderita HIV-AIDS penerima ARV datang memeriksakan diri dan mengambil obat tersebut di klinik VCT ini.

## **2. Pelaksanaan Strategi Sosialisasi**

Sosialisasi pada dasarnya adalah proses penanaman atau transfer kebiasaan atau nilai dan aturan dari satu generasi ke generasi lainnya dalam sebuah kelompok atau masyarakat. Dalam pengabdian ini sosialisasi dilakukan kepada para pasien penderita HIV-AIDS penerima obat gratis ARV yang diduga mendapatkan penyakit itu dari perbuatan-perbuatan menyimpang. Berdasarkan data di atas, tepatlah kiranya tim pengabdian UIN Imam Bonjol Padang memberikan sosialisasi hukum Islam kepada mereka dengan tujuan agar mereka dapat kembali menata diri dalam kehidupan yang lebih baik, serta membuat mereka mampu meninggalkan perbuatan-perbuatan menyimpang yang selama ini mereka lakukan. Bentuk-bentuk sosialisasi yang dilakukan adalah ceramah singkat tentang perbuatan-perbuatan seksual menyimpang dan penyalahgunaan narkotika menurut hukum Islam, diskusi kelompok, pendekatan personal dan dialog via telepon dengan para penderita HIV-AIDS

## **3. Pendampingan**

### **a. Perencanaan (*Plan*)**

Perencanaan (*plan*) dilakukan setelah memperhatikan kondisi riil penerima vaksin ARV di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Perencanaan ini meliputi strategi dan metode dalam memecahkan problematika yang dihadapi oleh warga komunitas penderita HIV-AIDS dalam mewujudkan masyarakat utamanya perempuan dan anak bersih dari HIV-AIDS. Di antara metode yang digunakan adalah melalui penyuluhan ajaran agama Islam tentang hukum-hukum dan akibat-akibat yang

berkaitan dengan seksualitas seperti perzinaan yang dapat memberi akibat pada status nasab anak yang dilahirkan, kewarisan mereka dan juga perwaliannya jika anak yang dilahirkan perempuan. Demikian juga penyuluhan tentang hukum dan hukuman melakukan kegiatan homoseksual maupun biseksual dan akibatnya terhadap diri dan orang lain terutama anak dan isteri. Demikian juga dikemukakan tentang hukum-hukum taubat dan mekanismenya.

#### **b. Pelaksanaan (*Action*)**

Pelaksanaan (*action*) meliputi beberapa langkah. Langkah pertama, tim pengabdian mengumpulkan data pasien penderita HIV-AIDS penerima obat gratis ARV dari RSUP M. Djamil Padang. Data yang diperoleh berdasarkan beberapa kategori berikut ini. Jumlah kumulatif pasien penderita HIV-AIDS penerima obat ARV sampai bulan Agustus 2018 adalah 1805 yang terdiri dari 1264 orang laki-laki dan 541 orang perempuan. Fakta ini menunjukkan bahwa pemerintah memiliki beban yang terus meningkat untuk menanggulangi penderita HIV-AIDS dari tahun ke tahun. Data ini juga menunjukkan bahwa di tengah masyarakat cukup banyak terjadi perilaku menyimpang yang berujung pada HIV-AIDS, baik yang dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan. Dari data yang diperoleh oleh tim pengabdian, laki-laki lebih banyak menderita HIV-AIDS dibandingkan dengan perempuan. Data tersebut dapat berujung pada anggapan dan kesimpulan bahwa laki-laki lebih banyak melakukan perilaku menyimpang dari pada perempuan dan mereka berkemungkinan lebih besar dapat menularkan penyakit HIV-AIDS yang dideritanya kepada pasangan/isteri dan anak-anaknya maupun orang lain yang melakukan interaksi (seksual) dengannya. Jumlah pasien baru berdasarkan kelompok umur dari bulan Juni 2018 sampai bulan September 2018 adalah 1-14 tahun terdiri dari laki-laki 10 orang dan perempuan 3 orang, 15-19 tahun terdiri dari 2 orang laki-laki dan 1 orang perempuan, 20-24 tahun terdiri dari 18 orang laki-laki dan 2 orang perempuan, 25-49 tahun terdiri dari 129 orang laki-laki dan 42 orang perempuan dan di atas 50 tahun terdiri dari 2 orang laki-laki dan 2 orang perempuan. Berdasarkan data di atas, tidak ada batasan umur seseorang dapat menderita penyakit HIV-AIDS, tetapi penderita HIV-AIDS didominasi oleh orang dengan usia produktif. Lebih memprihatinkan lagi melihat data yang menunjukkan bahwa HIV-AIDS telah diidap oleh anak-anak dan remaja. Jumlah

pasien berdasarkan faktor resiko bulan Juni 2018 sampai September 2018 adalah biseksual (penyuka laki-laki dan juga perempuan) sebanyak 34 orang, homoseksual (penyuka sejenis) sebanyak 70 orang, heteroseksual (penyuka lawan jenis) sebanyak 80 orang, *IDU/Injection Drug Use* (pengguna narkoba suntik) sebanyak 12 orang, perinatal (masa kehamilan) sebanyak 10 orang, transfusi darah sebanyak 2 orang dan tidak diketahui sebanyak 1 orang. Data ini menunjukkan bahwa orang dengan perilaku homoseksual cukup banyak menderita HIV-AIDS. Data ini berbanding lurus dengan data kumulatif di atas.

Jumlah pasien baru berdasarkan kabupaten/kota bulan Juni 2018 sampai September 2018 adalah kabupaten Agam sebanyak 4 orang, Kabupaten Mentawai sebanyak 2 orang, Kota Padang sebanyak 78 orang, Kota Pariaman sebanyak 4 orang, Kota sawahlunto sebanyak 2 orang, Kabupaten Lima Puluh Kota sebanyak 4 orang, Kabupaten Pasaman sebanyak 2 orang, Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 26 orang, Kabupaten Solok sebanyak 4 orang, Kabupaten Tanah datar sebanyak 7 orang, Kabupaten Darmasraya sebanyak 4 orang, Kota Bukittinggi sebanyak 3 orang, Kota padang Panjang sebanyak 3 orang, Kota payakumbuh sebanyak 8 orang, Kota Solok sebanyak 3 orang, Kabupaten Padang Pariaman sebanyak 25 orang, Kabupaten Pasaman Barat sebanyak 3 orang, Kabupaten Sijunjung sebanyak 1 orang, Kabupaten Solok Selatan sebanyak 4 orang, dari luar Sumatera Barat sebanyak 13 orang dan tidak diketahui asalnya sebanyak 8 orang. Data menunjukkan bahwa HIV-AIDS telah tersebar di seluruh Sumatera Barat dan Kota Padang menampung penderita terbanyak dibanding kabupaten dan kota lainnya. Data terbaru per 3 Desember 2018 diketahui bahwa dari seluruh pasien penderita HIV-AIDS penerima obat gratis di RSUP Padang ada yang menikah setelah mereka masing-masing mengetahui pengidap HIV-AIDS. Mereka memiliki anak yang tidak terinfeksi. Sedangkan ditemukan juga sepasang suami isteri yang hanya isteri sebagai penderita HIV-AIDS dan suami negatif, sedangkan anak yang dilahirkannya juga negatif menderita HIV-AIDS.

Pihak rumah sakit menjelaskan bahwa pasien yang datang untuk mengambil obat gratis ARV di RSUP M.Djamil berbeda setiap hari. Jumlah mereka rata-rata 5 sampai 10 orang setiap harinya. Pihak rumah sakit memfasilitasi tim pengabdian untuk melaksanakan pengabdian secara berkelompok di Yayasan



Taratak sebagai lembaga swadaya masyarakat yang telah melakukan pendampingan kepada para pasien penderita HIV-AIDS penerima ARV sejak tahun 2013 sampai sekarang. Yayasan ini bekerja sama dengan RSUP M.Djamil Padang. Yayasan ini telah mendampingi pasien penderita HIV-AIDS lebih dari 1200 orang sampai dengan Desember 2018. Para pasien penderita HIV-AIDS yang didampingi yayasan ini adalah mereka yang menerima obat ARV dari RSUP M.Djamil Padang dan mereka berusia rata-rata antara 20-35 tahun. Mereka berada pada 4 (empat) stadium HIV-AIDS. Menurut ketua yayasan, mereka yang berada dalam stadium 1 (satu) dan 2 (dua) telah memiliki virus HIV, tetapi belum memperlihatkan gejala penyertaan. Mereka yang berada di stadium 3 (tiga) dan 4 (empat) adalah mereka yang sudah benar-benar terinfeksi AIDS dan fisik mereka terlihat lemah, lemas, lunglai, mata sayu dan pandangan hampa serta bertubuh kurus.

Kegiatan berkelompok ini dibuka secara resmi oleh Yayasan Taratak dengan didampingi pihak RSUP M.Djamil Padang. Narasumber menyampaikan materi-materi terkait hukum perzinahan dan homoseksualitas, biseksual, dan narkotika serta akibat-akibatnya sesuai dengan materi yang telah direncanakan sebelumnya serta konsep tentang penyadaran diri dari dosa-dosa yang telah dilakukan (taubat). Setelah narasumber memberikan penjelasan secukupnya kepada para pasien, maka narasumber memberikan kesempatan kepada para pasien untuk bertanya tentang segala sesuatu yang mereka ragukan tentang perbuatan-perbuatan yang mereka lakukan dari sudut pandang hukum Islam.

Pasien A menjelaskan bahwa dirinya adalah seseorang yang dilahirkan dalam keadaan *khunsa* (tidak memiliki alat kelamin laki-laki dan tidak memiliki alat kelamin perempuan). Artinya dia tidak memiliki alat kelamin yang dominan. Dia menyampaikan 2 (dua) pertanyaan, *pertama*, tentang hukum shalat Jum'at bagi dirinya dengan status fisik yang seperti itu. *Kedua*, dia menanyakan tentang hukum menikah bagi dirinya yang jelas-jelas waria. Untuk pertanyaan pertama, narasumber menjelaskan bahwa shalat Jum'at hanya dilakukan di masjid. Jika A belum sanggup untuk datang shalat Jum'at ke masjid, maka dia boleh untuk shalat Zuhur di rumahnya. Pertanyaan kedua, bahwa jika alat kelaminnya yang dominan, maka dia harus memilih dan menegaskan kelaminnya itu. Jika alat kelamin perempuan yang dominan, maka ketika dia menikah dia menjadi isteri, shalat

menjadi makmum, kemudian kewarisannya 1 banding 2 dengan bagian laki-laki. Demikian juga sebaliknya ketika dia memilih untuk menjadi laki-laki. Jika memang tidak ada alat kelaminnya yang dominan, maka narasumber mengatakan bahwa dia boleh tidak menikah, karena banyak *madharat* dari pada manfaatnya.

Pasien B menanyakan tentang bisakah *Lelaki Seks Lelaki* (sebutan mereka untuk gay) sembuh dari sudut pandang hukum Islam. Narasumber menjelaskan bahwa perilaku LSL bisa disembuhkan sesuai dengan pandangan para pakar yang menyebutkan bahwa di antara sebab-sebab terjadinya homoseksualitas adalah karena pengaruh perkembangan mental. Homoseksualiti itu tidak semata-mata terkait dengan masalah kejiwaan, tetapi sebuah sikap hidup yang bisa dipelajari. Oleh karena itu, perilaku ini juga diubah dan diperbaiki menjadi perilaku yang normal. Selain itu, narasumber menjelaskan tentang pengalamannya dalam menyelamatkan orang-orang yang terlibat dalam kegiatan homoseksualitas. Di antara mereka ada yang telah benar-benar sembuh dan menikah dengan seorang perempuan.

Pasien C menanyakan tentang tanda-tanda LSL yang telah sembuh dari sudut pandang agama. Narasumber memaparkan bahwa di antara tanda-tanda LSL yang sembuh dari aktifitas homoseksualnya adalah *pertama*, terlihat perilaku dan kecenderungan seksualnya kepada perempuan. *Kedua*, dia meninggalkan pergaulannya dengan laki-laki dan lebih banyak bergaul dengan perempuan baik-baik. *Ketiga*, dia tidak pernah lagi melakukan hubungan seksual dengan laki-laki. *Keempat*, dia menikah dengan perempuan.

Pasien D bertanya tentang cara bersungguh-sungguh untuk keluar dari perbuatan perilaku menyimpang khususnya LSL. Narasumber menjelaskan bahwa banyak cara yang bisa dilakukan oleh seseorang untuk menjadi baik. Di antara cara yang dapat dilakukan agar dapat keluar dari perilaku menyimpang tersebut adalah dengan melakukan perbuatan-perbuatan baik, bergaul dengan orang-orang yang baik dan tetap rutin minum obat ARV yang diberikan pemerintah. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Allah S.W.T dalam al-Qur'an surat al-Maidah ayat 39 yang artinya maka *barangsiapa bertaubat sesudah melakukan kejahatan itu dan memperbaiki diri, maka sesungguhnya Allah menerima taubatnya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang*. Oleh karena itu, pasien D ataupun yang lainnya

tidak boleh berkecil hati terhadap ampunan Allah S.W.T Narasumber menutup penjelasannya dengan mengatakan lebih baik menjadi mantan orang jahat daripada menjadi mantan ustadz.

Pasien E menanyakan tentang jalan keluar dari sudut pandang agama ketika mereka tidak sanggup untuk berubah karena sudah terlalu kecanduan. Narasumber menjelaskan bahwa ada beberapa cara yang bisa dilakukan dalam menghadapi para pasien yang berada pada level ini. *Pertama*, pendampingan dari pihak-pihak yang berkompeten seperti tenaga kesehatan, konselor dan konselor agama. Artinya semua orang yang berkompeten di bidangnya dapat memberikan pendampingan kepada para pasien, sehingga mereka bisa kembali pada jalan yang seharusnya. *Kedua*, perlu penguatan dan dukungan dari teman dan keluarga. *Ketiga*, motivasi diri harus kuat, karena inti dari sebuah perubahan diri adalah diri sendiri.

Pasien F menanyakan tentang apakah perilaku LGBT yang dilakukannya bisa disembuhkan. Narasumber menjelaskan bahwa perilaku ini bisa disembuhkan selama ada kemauan dari yang bersangkutan untuk sembuh. Adapun biseksual demikian juga, karena pada suatu sisi dia menyukai perempuan dan pada sisi yang lain dia menyukai laki-laki dan melakukan hubungan seksual dengan kedua jenis itu. Pada prinsipnya perilaku ini tetap mengacu pada perilaku homoseksual yang bisa disembuhkan. Transgender adalah hal yang berbeda dengan ketiga perilaku di atas. Transgender adalah orang yang lahir jelas sebagai laki-laki atau jelas sebagai perempuan, lengkap dengan organ kelamin masing-masing tetapi perilaku dalamannya mengacu kepada lawan jenisnya, sehingga dia memutuskan untuk mengganti alat kelaminnya sesuai dengan kecenderungan seksualnya. Dalam agama Islam, seorang muslim dilarang untuk mengubah apa yang sudah diciptakan oleh Allah S.W.T secara sempurna.

Pasien G menanyakan tentang bagaimana cara untuk menyembuhkan seseorang yang jiwanya diduga kemasukan jin (makhluk astral). Narasumber menjelaskan bahwa jika tubuh seseorang dimasuki jin, maka jin itu bisa dikeluarkan dengan cara *ruqyah*. *Ruqyah* adalah metode penyembuhan dengan cara membacakan ayat-ayat suci al-Qur'an seperti ayat-ayat yang berkaitan dengan jin atau doa-doa tertentu yang diajarkan oleh Nabi Muhammad S.A.W pada orang yang sakit akibat gangguan jin tersebut.

Pasien H menanyakan tentang bagaimana cara bertaubat yang benar dalam agama Islam setelah melakukan perbuatan prostitusi terus-menerus seperti yang mereka lakukan. Narasumber menguraikan bahwa setiap Muslim pasti pernah dan selalu berbuat dosa. Di sisi lain Allah S.W.T membuka seluas-luasnya pintu taubat sebagai jalan keluar untuk menebus dosa-dosa yang dilakukan. Jadi, walaupun setiap orang berdosa setiap hari maka setiap waktu itu pula semestinya dia bertaubat. Ada jalan mudah untuk bertaubat, pertama, menyesali dosa yang telah dilakukan dan berjanji untuk tidak melakukan dosa itu lagi. Cara mudah lainnya adalah secara rutin mendirikan shalat utamanya shalat wajib. Demikian di antara hasil diskusi pasien penderita HIV-AIDS dengan narasumber dan tim pengabdian kepada masyarakat.

Selain pendekatan berkelompok, tim pengabdian juga melakukan penyuluhan dengan cara pendekatan personal pada para pasien penderita HIV-AIDS penerima obat gratis ARV. Misalnya pasien 1 adalah seorang perempuan berusia 32 tahun dari Pariaman yang menceritakan tentang latar belakang dirinya terinfeksi HIV-AIDS. Dia mengatakan bahwa dirinya tertular HIV-AIDS dari suaminya yang telah menderita HIV-AIDS sejak lama dan dia tidak mengetahuinya. Dia memiliki seorang anak dan anaknya itu juga menderita HIV-AIDS setelah dokter puskesmas di tempat tinggalnya memastikan tes darah anaknya. Dia mengatakan bahwa sejak dulu hidupnya lurus saja dan dia tidak menyangka bahwa suaminya menderita HIV-AIDS dan menularkan penyakit itu kepada dirinya serta anaknya. Meskipun dia telah bercerai dari suaminya, dia tidak berharap suaminya menularkan penyakitnya itu kepada orang lain (isterinya yang lain). Tim Pengabdian mengatakan kepadanya bahwa untuk sekarang dia dan anaknya berkewajiban patuh dan rutin untuk mengkonsumsi ARV serta melakukan kehidupan sosial keagamaan secara baik, sehingga terbangun kesadaran dan kesabaran dalam menghadapi penyakit mematikan itu.

Pasien 2 adalah seorang laki-laki berumur 32 tahun dan berasal dari Padang. Dia menjelaskan tentang perilakunya sebagai waria (wanita dan pria) dan mendapatkan HIV-AIDS setelah melakukan hubungan seksual melalui anus (sodomi) sejak tahun 2012. Pasien ini adalah seorang anak laki-laki korban perceraian ibu bapaknya, dan menemukan teman-teman yang menjerumuskannya

pada kegiatan-kegiatan waria. Tim pengabdian menyarankan secara bijaksana kepadanya untuk meninggalkan kebiasaan melakukan sodomi, sekalipun dia mengaku melakukannya dengan menggunakan kondom. Meskipun dia melakukan seks secara aman, tetapi tetap saja perbuatan itu salah dari sudut pandang hukum Islam. Tim menyarankan agar dia menegaskan dirinya untuk menjadi laki-laki atau perempuan, agar dia bisa memastikan dirinya untuk beribadah sesuai dengan jenis kelamin yang ditegaskannya.

Pasien 3 menyampaikan keluhannya kepada tim pengabdian tentang kecanduannya melakukan sodomi dan ketidaksanggupannya untuk berhenti meskipun dia tahu bahwa dia positif penderita HIV-AIDS. Menanggapi keluhan pasien 3, tim menyarankan agar dia melakukan hal-hal berikut, pertama, menemui psikiater/psikolog untuk mendapatkan jalan keluar dari kecanduannya. Kedua, tim menyarankan agar dia berdiskusi dengan seorang ahli agama (ulama) yang bisa dipercayainya dapat memberikannya jalan keluar dari sudut hukum Islam, sehingga dia bisa berhenti melakukan hubungan seksual sejenis dan kembali pada jalan yang benar.

### **c. Pengamatan (Observe)**

Pengamatan (*observe*) dilakukan untuk memperhatikan dan menganalisis keberhasilan, kelemahan strategi dan metode yang digunakan dalam pendampingan. Demikian pula faktor-faktor pendukung dan penghambat yang teridentifikasi selama kegiatan berlangsung. Pada hakikatnya, kajian tentang perilaku dan perubahannya memerlukan waktu yang lebih panjang karena perilaku yang sebenarnya tidak bisa dilihat hanya dalam pengamatan sekali dua saja. Akan tetapi memerlukan waktu lebih panjang. Meskipun demikian, pengamatan yang paling mungkin dilakukan oleh tim pengabdian adalah mengamati tingkah laku mereka sebelum mendapatkan pendampingan dan melihat kemungkinan perubahan setelah mereka mendapatkan pendampingan.

Secara internal, pendampingan dalam bentuk penyuluhan hukum dan penyadaran perilaku salah menurut hukum Islam pada dasarnya telah berhasil dilakukan oleh tim pengabdian. Indikator keberhasilan ini bisa dilihat dari beberapa sisi. *Pertama*, kegiatan secara menyeluruh telah dilaksanakan selama lebih kurang dua bulan (29 September sampai dengan 3 Desember 2018). Tim telah

melaksanakan pendampingan langsung berkelompok dalam bentuk penyuluhan hukum yang disampaikan oleh narasumber. Dalam kesempatan itu, beberapa pasien memanfaatkan momen itu untuk menjawab keraguan mereka tentang hal-hal yang berhubungan dengan perilaku salah yang selama ini dilakukan. *Kedua*, setelah kegiatan berakhir para pasien meminta kepada tim pengabdian agar kegiatan seperti ini dilaksanakan secara rutin, karena kegiatan seperti ini dapat membantu RSUP dan LSM pendamping dalam mencegah penularan HIV-AIDS.

Tim pengabdian menilai bahwa pengabdian ini telah berhasil dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Meskipun demikian kegiatan ini tetap tidak luput dari kelemahan-kelemahan yang menyertainya. *Pertama*, penyuluhan sangat dibatasi oleh waktu, sehingga tim pengabdian tidak memiliki keleluasaan untuk bisa lebih lama mendampingi dan menyadarkan para pasien. *Kedua*, sehubungan dengan kondisi pasien sebagai penderita HIV-AIDS yang sangat dijaga kerahasiannya dari sudut ilmu kesehatan, maka tim pengabdian diberikan batasan yang sangat ketat untuk bisa berkomunikasi secara lebih luas dengan para pasien. *Ketiga*, para penderita HIV-AIDS umumnya memiliki perilaku menyimpang, dan perbuatan itu telah lama mereka lakukan dan telah menjadi kebiasaan buruk pada diri mereka sehingga sukar untuk diperbaiki. Oleh karena itu, sangat sukar untuk mengetahui apakah kegiatan pengabdian ini memberi pengaruh baik kepada diri mereka dalam waktu yang singkat, sehingga mereka dapat berhenti melakukan perbuatan menyimpang itu.

#### **d. Refleksi (*Reflect*)**

Refleksi (*reflect*) yaitu usaha-usaha yang telah dilakukan tersebut direfleksikan dan dievaluasi, baik keberhasilan dan kekurangan strategi dan metode dalam memecahkan problematika penderita penerima vaksin ARV tersebut. Refleksi dan evaluasi ini berujung kepada perencanaan (*plan*) seperti pada poin pertama untuk menuntaskan problematika komunitas.

Tim menilai bahwa pengabdian telah berhasil dilaksanakan dengan melihatnya dari 3 (tiga) sisi yaitu (1) hari pelaksanaan, (2) kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan, dan (3) umpan balik dari pasien peserta pengabdian. Pada suatu sisi mungkin hal ini belum bisa disebut sebagai keberhasilan yang sesungguhnya, karena kegiatan itu dilaksanakan dalam waktu yang singkat dan

benar-benar terbatas. Oleh karena itu, keberhasilan ini hanya berhasil dalam jangka waktu pendek dan belum bisa diukur untuk waktu yang lebih panjang. Meskipun tim pengabdian berhasil memberikan penyuluhan kepada penderita HIV-AIDS penerima ARV secara berkelompok dan beberapa orang lain secara personal dengan harapan mereka mendapatkan pencerahan dan kesadaran setelah mengikuti kegiatan penyuluhan hukum pada pengabdian masyarakat UIN Imam Bonjol Padang, dan kesadaran itu ditularkannya kepada rekan-rekannya yang lain dalam komunitas yang sama. Pada sisi lain, kerbatasan waktu menjadi kendala utama dalam pengabdian ini karena prosedur surat menyurat-menyurat di instansi pemerintah seperti rumah sakit sangat sulit dan memakan waktu yang lama. Karena pengabdian dalam bentuk sasaran perubahan perilaku memerlukan waktu yang lebih panjang.

#### **4. Bantuan Obat Gratis ARV (Mencegah Penularan HIV-AIDS) dalam Hukum Islam**

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, dapat disimpulkan bahwa kondisi objektif para pasien penderita HIV-AIDS penerima obat gratis di RSUP Padang tidak mendapatkan bimbingan keagamaan di RSUP sejak mereka terdeteksi menderita HIV-AIDS. Mereka hanya mendapatkan konseling kejiwaan/sikap mental dari konselor rumah sakit dan pendampingan dari LSM. Oleh karena itu, penyuluhan hukum Islam dan penyadaran yang dilaksanakan oleh Tim Pengabdian UIN Imam Bonjol adalah kegiatan pertama dari kalangan agama yang melibatkan mereka. Berdasarkan temuan dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di RSUP M.Djamil Padang di atas diketahui bahwa pemberian obat gratis bagi pasien penderita HIV-AIDS dapat dilihat dari sudut pandang *maqasid al-syari'ah* (tujuan-tujuan disyari'atkan atau ditetapkannya satu kebijakan hukum). Dalam kajian hukum Islam utamanya kajian *Fiqh al-Siyasah*, setiap tindakan pemerintah terhadap rakyatnya berdasar kepada kemaslahatan (*maslahah*) sesuai dengan kaidah fikih yang menyebutkan bahwa setiap kebijakan pemerintah terhadap rakyatnya harus mengacu pada kemaslahatan (al-Nadwi, 1994: 82). Apabila dilihat dari prinsip kaidah di atas, maka kebijakan pemerintah Republik Indonesia memberikan obat gratis berbiaya mahal kepada pasien penderita HIV-AIDS bisa dilihat dari sisi kemaslahatannya.

Konsep *maslahah* itu sendiri terdiri dari pemeliharaan lima (5) hal pokok dalam syari'at Islam. Konsep ini dikenal dengan istilah *maqasid al-syari'ah* yang diusung oleh ulama ushul fikih (al-Syatibi, 2005: 498).

Melihat data RSUP tentang pasien penerima obat gratis ARV diketahui bahwa penyebab mereka menderita HIV-AIDS dari bulan Juni 2018 sampai September 2018 adalah biseksual (penyuka laki-laki dan juga perempuan) sebanyak 34 orang, homoseksual (penyuka sejenis) sebanyak 70 orang, heteroseksual (penyuka lawan jenis dengan perilaku pekerja seks komersil) sebanyak 80 orang, *IDU/Injection Drug Use* (pengguna narkoba suntik) sebanyak sebanyak 12 orang. Data serupa dikemukakan oleh Yuliandra, (2017: 1) tentang profil sosiodemografi pasien penerima ARV di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Dari 136 rekam medik pasien yang diambil, 89 di antaranya memenuhi kriteria, dimana 76,40% merupakan pasien laki-laki. Pasien kebanyakan berusia antara 26-35 tahun (41,57%), didominasi oleh pasien yang menikah (58,43%) dan mereka yang berpendidikan SMA (56,18%). Pegawai swasta dan ibu rumah tangga merupakan jenis pekerjaan dengan persentase tertinggi (masing-masing 19,10%). Penyakit ini sebagian besar diperoleh melalui hubungan seksual (61,80%) dengan PSK (Pekerja Seks Komersial) sebagai partner seks yang paling dominan (38,33%). Oleh karena itu, tujuan utama pemerintah untuk mencegah penularan HIV-AIDS melalui pemberian obat gratis pada pasien penderita memang ditujukan untuk mencegah penularan penyakit pada mereka yang tidak bersalah seperti isteri-isteri yang setia dan anak-anak yang akan dilahirkan. Inilah kemaslahatan utama dari regulasi obat gratis berbiaya mahal ini.

Pada satu sisi, biaya yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk pembelian obat ini sangat banyak. Penggunaan obat ini dalam kajian Khairunisa (2012: 96), Surilena (2015: 129), Mariana (2016, : 10), Sisayahid (2017) terbukti bermanfaat untuk memperpanjang usia hidup (menurunkan angka kematian) penderita sekaligus mencegah penularan penyakitnya utamanya pada perempuan dan anak-anak. Pada sisi lain, para penderita ini banyak juga yang tidak patuh dan tidak disiplin mengkonsumsi obat ini seperti dikemukakan Yuniar (2013: 72), sehingga sikap pengguna ini dapat menimbulkan banyak kerugian baik dari sisi pemerintah maupun orang lain khususnya perempuan dan anak yang akan ditulari. Dalam kajian Mulyaningsih (2017: 144), Hastuti (2017: 51) bahwa kasus HIV-AIDS di Indonesia jumlahnya semakin



meningkat dan penyebarannya sudah sangat kompleks. Saat ini, HIV-AIDS juga banyak menyerang ibu rumah tangga yang aktivitasnya lebih sering di rumah. Tumangke (2017) menyebutkan bahwa di rumah sakit Abepura ditemukan 8 kelahiran bayi dengan HIV. Hal ini terjadi karena ibu hamil positif yang tidak mengkonsumsi ARV secara rutin sampai melahirkan. Terdapat banyak kendala dalam hal mengkonsumsi ARV dan penanganan HIV-AIDS karena kurang terbukanya para pengidap, dan tidak rutin dalam mengkonsumsi ARV. Handayani (2013, 227) merekomendasikan agar memasukkan unsur pemaknaan terkait fungsi spiritual (pendekatan keagamaan) dan psikologis, perubahan pola hidup dan harapan hidup dalam konseling terhadap ODHA (Orang Dengan HIV-AIDS) pengguna ARV.

## **PENUTUP**

Dalam kajian hukum Islam yang bersumber pada al-Qur`an dan Sunnah, orang yang melakukan hubungan seksual di luar nikah (berzina), homoseksual, maupun bestiality dihukum dengan hukuman-hukuman yang berat, bahkan sampai dengan hukuman mati. Dalam kajian ushul fikih, dipahami bahwa setiap segala sesuatu yang dilarang oleh Allah S.W.T untuk melakukannya, berarti ada keburukan di balik larangan itu. Jika ada orang yang melakukan segala sesuatu yang dilarang, maka dia pasti akan menerima akibat buruk melanggar larangan Allah S.W.T Dalam hal ini, perzinaan/homoseksualitas adalah perbuatan yang keji dan dilarang dan akibat buruk larangan itu telah tampak nyata di tengah masyarakat yaitu munculnya penyakit HIV-AIDS yang sangat menular. Penularan itu juga bisa diperoleh oleh para isteri taat dari suami yang menyimpang dan juga bisa didapatkan oleh anak yang tidak bersalah melalui kandungan ibunya.

Pada sisi lain, negara belum memberi peluang maksimal agar hukuman-hukuman bagi orang yang berzina/homoseksual ini dilaksanakan di Indonesia sebagaimana al-Qur`an dan Sunnah memerintahkannya. Oleh karena itu, bagi tim pengabdian sebagai orang dengan keilmuan hukum Islam hanya dapat melihat fakta ini dari sudut pandang yang berbeda. Ketika melihat dan menyaksikan secara langsung para pasien penderita HIV-AIDS yang mendapatkan penyakit ini melalui perilaku menyimpang, maka tim pengabdian hanya mengembalikan masalah ini kepada Allah S.W.T Tuhan pada hakikatnya telah menghukum dan menetapkan

ketentuan (takdir) untuk mereka sejak awalnya. Mereka telah diingatkan untuk menjauhi larangan tetapi mereka masih melakukannya. Oleh karena itu, tidak bisa disesali akibat buruk yang telah mereka terima sampai di ujung usia mereka sesuai dengan janji yang telah ditentukan Allah s.w.t untuk mereka. Jalan lain yang bisa dipilih oleh tim pengabdian hanya memberikan lebih banyak pemahaman hukum Islam kepada mereka dan bertaubat dengan sungguh-sungguh karena Allah s.w.t pasti akan mengampuni dosa-dosa mereka dan hendaknya mereka melakukan banyak kebaikan meskipun kecil. Indonesia adalah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berdasar kepada Pancasila. Sebagai Negara Pancasila, maka Negara Indonesia bukan Negara Islam yang dapat menerapkan hukum Islam bagi masyarakat. Oleh karena itu, Tim Pengabdian hanya menemukan bahwa sebagai umat Islam yang tinggal di negara yang bukan Islam hanya bisa melakukan apa yang menurut mereka mampu secara maksimal untuk dilakukan sebagai seorang Muslim sebagaimana dikemukakan dalam kaidah fikih bahwa segala sesuatu yang tidak bisa dilakukan semuanya maka jangan ditinggalkan semuanya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Crook, Robert, dan Karla Baur. *Our Sexuality*, Belmont CA: Thomson Wadsworth, 2005.
- Handayani, Rini Sasanti, Yuyun Yuniar, dan Ully Adhie Mulyani. "Pemakaian Obat Antiretroviral bagi Sekelompok Orang dengan Hiv-Aids di Kota Bandung, Cimahi, Denpasar dan Kabupaten Badung," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* – Vol. 16 No. 3, 2013, 227–235.
- Hastuti, Tri, Djaswadi Dasuki, dan Dhesi Ari Astuti. "Karakteristik Ibu Rumah Tangga dengan HIV-AIDS di Rumah Sakit Umum," *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol. 13, No. 1, 2017, 51-54.
- Hermanto, Agus. Larangan Perkawinan Perspektif Fikih dan Relevansinya dengan Hukum Perkawinan Di Indonesia, *Muslim Heritage*, Vol. 2, No.1, 2017.
- Huda, Syamsul. Zina dalam Perspektif Hukum Islam dan Kitab Undang Undang Hukum Pidana, *Hunafa: Jurnal Studia Islamika* , Vol. 12, No. 2, 2015.
- Ilhami, Haniah. Kontribusi Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Kedudukan Anak Hasil Zina dan Perlakuan Terhadapnya dalam

- Hukum Keluarga Islam di Indonesia, *MIMBAR HUKUM* Volume 30, Nomor 1, 2018.
- Ishak. Analisis Hukum Islam tentang Perbuatan Zina dalam Pasal 284 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dalam Pembaharuan Hukum Pidana, *Kanun Jurnal Ilmu Hukum*, No. 56, Th. XIV, 2012, pp. 165-178.
- Ishaq. Kontribusi konsep jarimah zina dalam pembaharuan hukum pidana Indonesia, *Ijtihad, Jurnal Wacana Hukum Islam dan Kemanusiaan*, Volume 14, No. 1, 2015, 81-100.
- Kesuma, Nirmala. “Konseling Adherence untuk Pengobatan Inveksi HIV/AIDS: Perlukah?,” *Global Medical and Health Communication*, Vol. 1, No.1, 2013.
- Khairunisa, Siti Qamariyah, Irine Normalina, dan Nasronudin. “Evaluation on the Number of Cd4 T Cells and Antiretroviral Side Effects in Patients with Aids,” *Indonesian Journal of Tropical and Infectious Disease*, Vol. 3. No. 2, 2012, 96-99.
- Mariana, Nina, Purwastyastuti, Instiaty, dan Adria Rusli. “Efavirenz Plasma Concentrations and HIV Viral Load in HIV/AIDS-tuberculosis Infection Patients Treated with Rifampicin,” *Acta Medica Indonesiana-The Indonesian Journal of Internal Medicine*, Vol 48, Number 1, 2016.
- Masters, William H., Virginia E. Johnson, dan Robert C. Colodny. *Human Sexuality*, New York: Harper Collin Publishers, 1992.
- McGhee, Derek. *Homosexuality Law and Resistance*, New York: Routledge, 2001.
- Muhammad, Nasrizal. “Masalah dalam Pemberian Obat Gratis ARV bagi Penderita HIV-AIDS di Rumah Sakit M.Djamil Padang,” *Tesis*, UMSB, 2016.
- Mujiati, Jerico Franciscus Pardosi, & Muhamad Syaripuddin. Evaluasi Pelaksanaan Layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV-AIDS Di Jawa Barat dan Papua Tahun 2012, 2014.
- Mulyaningsih, Sundari. “Pengetahuan tentang HIV-AIDS Berhubungan dengan Konseling HIV-AIDS pada Ibu Rumah Tangga HIV/AIDS,” *Indonesian Journal Of Nursing And Midwifery*, Vol. 5, No. 2, 2017, 144-148.
- al-Nadwi, Ali Ahmad. *al-Qawaid al-Fiqhiyyah*, Damaskus: Dar al-Qisa’, 1994.
- Romlah. Pembaruan Hukum Keluarga Islam di Indonesia tentang Keabsahan Akad bagi Wanita Hamil, *AL-‘ADALAH* Vol. XIII, No. 1, 2016.

- Sisyahid, Abdul Kharis dan Sofwan Indarjo. "Health Belief Model dan Kaitannya dengan Ketidakpatuhan Terapi Antiretroviral pada Orang dengan HIV/AIDS," *Unnes Journal of Public Health* 6 (1), 2017.
- Sumantri, Rachmat. Kegagalan Terapi Infeksi HIV/AIDS dan Resistensi Antiretroviral, *Global Medical and Health Communication*, Vol. 1, No. 1, 2013.
- Surilena & Jean Valeri. "Knowledge of HIV-AIDS a dominant factor of antiretroviral therapeutic adherence in women with HIV-AIDS," *Universa Medicina*, Vol. 34, No.2, 2015.
- al-Syatibi. *al-Muwafaqat fi Ushul al-Syari'ah*, Beirut: Dar al-Fikr, 2005.
- Taufiki, Muhammad. Konsep Nasab, *Istilhâq*, dan Hak Perdata Anak Luar Nikah, *Abkam*. Vol. XII, No. 2, 2012.
- Tumangke, Hesty, Melkior Tappy, dan Rispan Kendek. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) Di Kota Jayapura," *Unnes Journal of Public Health* 6 (4), 2017.
- Valerian, Clara Marcellia, Ketut Putera Kemara & I Wayan Megadhana. Tatalaksana Infeksi HIV Dalam Kehamilan, t.th.
- Yuliandra, Yori, dkk. Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. M. Djamil Padang: Kajian Sosiodemografi dan Evaluasi Obat, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, Vol. 4 (1), 2017.
- Yuniar, Yuyun, Rini Sasanti Handayani, dan Ni Ketut Aryastami. "Faktor-faktor Pendukung Kepatuhan Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) dalam Minum Obat Antiretroviral di Kota Bandung dan Cimahi," *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 41, No. 2, 2013, 72-83.
- Yustika, Dian Andromeda. Pandangan Pihak KUA Kasihan, Bantul, Yogyakarta tentang Kawin Hamil, *Al-Ahwal*, Vol. 7, No. 2, 2014.