

**AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA
PENYAKIT HIV/AIDS
(Suatu Kajian Dalam Perspektif Hukum Perkawinan
Nasional Dan Fatwa MUI Tahun 1997)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Hukum

Oleh:

TEGAR GIRI PRATAMA
NPM. 1606200139



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 662
Website : <http://www.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir: Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

Unggul, Cerdas dan Terpercaya

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**BERITA ACARA
UJIAN MEMPERTAHANKAN SKRIPSI SARJANA
BAGI MAHASISWA PROGRAM STRATA 1**

Panitia Ujian Sarjana Strata-I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, dalam sidangnya yang diselenggarakan pada hari Sabtu, tanggal 7 November 2020, Jam 08.30 WIB sampai dengan selesai, setelah mendengar, melihat, memperhatikan, menimbang:

MENETAPKAN

NAMA : TEGAR GIRI PRATAMA
NPM : 1606200139
PRODI/BAGIAN : HUKUM/PERDATA
**JUDUL SKRIPSI : AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA
PENYAKIT HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif
Hukum Perkawinan Nasional dan Fatwa MUI Tahun 1997)**

Dinyatakan:

- (B) Lulus Yudisium dengan predikat Baik
- () Lulus Bersyarat, memperbaiki/Ujian Ulang
- () Tidak Lulus

Setelah lulus, dinyatakan berhak dan berwenang mendapatkan gelar Sarjana Hukum (SH) dalam Bagian Hukum Perdata.

PANITIA UJIAN

Ketua

Assoc. Prof. Dr. IDA HAZIFAH, S.H., M.H
NIDN: 0003036001

Sekretaris

FAISAL, S.H., M.Hum
NIDN: 0122087502

ANGGOTA PENGUJI:

1. Dr. TENGKU ERWINSYAHBANA, S.H., M.Hum
2. NURUL HAKIM, S.Ag., M.A
3. Hj. ASLIANI HARAHAP, S.H., M.H

1. _____
2. _____
3. _____



Unggul, Cerdas dan Terpercaya

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Muchtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 662
Website : <http://www.umsuac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir: Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENDAFTARAN UJIAN SKRIPSI

Pendaftaran Skripsi Sarjana Strata I Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, bagi:

NAMA : TEGAR GIRI PRATAMA
NPM : 1606200139
PRODI/BAGIAN : HUKUM/PERDATA
JUDUL SKRIPSI : AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA
PENYAKIT HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif
Hukum Perkawinan Nasional dan Fatwa MUI Tahun 1997)

PENDAFTARAN : Tanggal 4 November 2020

Dengan diterimanya Skripsi ini, sesudah lulus dari Ujian Skripsi penulis berhak memakai gelar:

SARJANA HUKUM (S.H)

Diketahui
DEKAN FAKULTAS HUKUM

Assoc. Prof. Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H

NIDN: 0003036001

PEMBIMBING

Hj. ASLIANI HARAHAP, S.H., M.H

NIDN: 0126066802

Unggul | Cerdas | Terpercaya



Unggul, Cerdas dan Terpercaya

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 662

Website : <http://www.umsuac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id

Bankir: Bank Syariah Mandiri, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

NAMA : TEGAR GIRI PRATAMA
NPM : 1606200139
PRODI/BAGIAN : HUKUM/PERDATA
JUDUL SKRIPSI : AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA
PENYAKIT HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif
Hukum Perkawinan Nasional dan Fatwa MUI Tahun 1997)

Disetujui Untuk Disampaikan Kepada
Panitia Ujian Skripsi

Medan, 7 November 2020

Pembimbing


Hj. ASLIANI HARA HAP, S.H., M.H.
NIDN: 0126066802

Unggul | Cerdas | Terpercaya

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tegar Giri Pratama
NPM : 1606200139
Program : Strata-1
Fakultas : Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian : Hukum Perdata
Judul Skripsi : **AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA
PENYAKIT HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif Hukum
Perkawinan Nasional dan Fatwa MUI Tahun 1997)**

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis, secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Dan apabila ternyata dikemudian hari data-data dari skripsi ini merupakan hasil Plagiat atau merupakan hasil karya orang lain, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menerima sanksi akademik dari Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Medan, 7 November 2020

Saya yang menyatakan



TEGAR GIRI PRATAMA



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini, agar disebutkan nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS HUKUM

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6623301 Fax. (061) 6625474

Website : <http://www.umsu.ac.id>, <http://www.fahum.umsu.ac.id> E-mail : rektor@umsu.ac.id, fahum@umsu.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama Mahasiswa : TEGAR GIRI PRATAMA
NPM : 1606200139
Prodi/Bagian : ILMU HUKUM/HUKUM PERDATA
Judul Skripsi : PERSPEKTIF HUKUM ISLAM TERHADAP PERKAWINAN DENGAN PENGIDAP PENYAKIT VIRUS HIV/AIDS
Pembimbing : Hj. ASLIANI HARAHAP, S.H., M.H

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
19 - Mei 2020	Konultasi judul dan Ace.	
26 - Juni 2020	Bimbingan proposal	
3 - Juli 2020	Penyerahan skripsi	
10 - Juli 2020	Perhatikan penulisan - paragraf	
17 - Juli 2020	Sempatkan latar belakang dgn rumus masalah	
25 - Juli 2020	Perhatikan BAB III Pembahasan	
10 - Agustus '20	Perhatikan Kesimpulan & saran	
15 - Sept 2020	Sempatkan penulisan	
20 - Okt '2020	Ace untuk di perbanyak	

Diketahui,

DEKAN FAKULTAS HUKUM

DOSEN PEMBIMBING

(Dr. IDA HANIFAH, S.H., M.H.)

(Hj. ASLIANI HARAHAP, S.H., M.H)

Unggul | Cerdas | Terpercaya

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum wr. wb

Pertama-tama disampaikan rasa syukur saya atas kehadiran Allah SWT yang Maha pengasih lagi Maha penyayang atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi merupakan salah satu persyaratan bagi setiap mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sehubungan dengan itu, disusun skripsi yang berjudul : **“AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA PENYAKIT HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif Hukum Perkawinan Nasional Dan Fatwa MUI Tahun 1997)”**.

Penghargaan dan penghormatan yang setinggi-tingginya serta terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada Ibunda Endang Widyaningsih, yang telah mensupport dan mendidik saya dengan curahan kasih sayang, sehingga penulis dapat menyelesaikan program studi dan skripsi ini dengan baik.

Terkhusus penulisan skripsi dan gelar ini saya dedikasikan untuk kedua orang tua saya ibunda Endang Widyaningsih A.Md., dan ayahanda Haryanto S.T., yang sangat penulis cintai dan sayangi.

Dengan selesainya skripsi ini, perkenankanlah diucapkan terima kasih Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Bapak Dr. Agussani, S.Sos M.AP atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan untuk mengikuti dan

menyelesaikan pendidikan Program Sarjana ini. Dekan Fakultas Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Ibunda Ida Hanifah S.H., M.H atas kesempatan menjadi mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Demikian juga halnya terima kasih kepada Wakil Dekan I Bapak Faisal S.H., M.Hum dan Wakil Dekan III Bapak Zainuddin S.H., M.H.

Terima kasih yang tak terhingga dan penghargaan yang setinggi-tingginya diucapkan kepada Ibu Hj. Asliani Harahap, SH., M.H., selaku dosen Pembimbing saya dalam penulisan skripsi ini dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberi dorongan, bimbingan dan saran sehingga skripsi ini selesai.

Terima kasih juga kepada kawan-kawan KKN yang telah memberikan bantuan moril dan materil sehingga selesainya skripsi ini.

Terkhusus terima kasih saya ucapkan kepada Ardilla Ulfa Asri orang yang paling istimewa yang selalu menemani dan memotivasi penulis setiap saat sehingga selesainya skripsi ini.

Selain itu diucapkan terima kasih kepada teman-teman mahasiswa seperjuangan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan sahabat-sahabat terkhusus kepada Dwi Harizki, Muhammad Jadid Abbas, Agung Saleh Ritonga, Kurnia Sugara Hasibuan, Noga Rifqi Alfaiz, Ari Juanda Lubis, Boy Sandy Kurniansyah, Fahri Iqbal Marpaung, Fajar Tri Yudha, Bakti Nanda, Syafrul Husni dan kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu namanya, tidak maksud mengecilkan arti pentingnya bantuan dan peran mereka, dan untuk itu disampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya dan setulus tulusnya.

Terima kasih juga kepada kawan-kawan yang ada di dalam grup WhatsApp (Senggol Bacok Reborn) yang selalu mensupport dan mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya, tiada gading yang tak retak, retaknya gading karena alami, tiada orang yang tak bersalah, kecuali Ilahi Robbi, Mohon maaf atas segala kesalahan selama ini, begitupun disadari bahwa skripsi ini juga jauh dari kata sempurna. Untuk itu, diharapkan ada masukan yang membangun untuk kesempurnaan. Terima kasih semua, tiada lain yang diucapkan selain kata semoga kiranya mendapat balasan dari Allah Swt dan semuanya selalu dalam lindungan-Nya dan selalu menyertai fitrah-Nya. Amin, sesungguhnya Allah mengetahui niat baik hamba-Nya.

Assalamu'alaikum wr. wb.

Medan, 20 Oktober 2020

Hormat Penulis,

Tegar Giri Pratama

DAFTAR ISI

PENDAFTARAN UJUAN

BERITA ACARA UJIAN

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERNYATAAN KEASLIAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
1. Rumusan Masalah	1
2. Faedah Penelitian.....	9
B. Tujuan Penelitian.....	9
C. Definisi Operasional.....	10
D. Keaslian Penelitian	12
E. Metode Penelitian	14
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	14
2. Sifat Penelitian.....	15
3. Sumber Data	15
4. Alat Pengumpul Data	16
5. Analisis Data	16

BAB II Tinjauan Pustaka.....	18
A. Pandangan Hukum Terhadap Perkawinan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS	18
B. Maslahat dan Mafsadat Dari Perkawinan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS.....	28
C. Ketentuan Fatwa dan Dalil MUI tahun 1997 Terkait Hukum Perkawinan Dengan Penderita HIV/AIDS	33
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Syarat Yang Terkait Dengan Kesehatan Calon Suami Istri Untuk Melangsungkan Perkawinan	45
B. Pandangan MUI Terkait Perkawinan Yang Dilangsungkan Pengidap Penyakit AIDS	51
C. Akibat Hukum Perkawinan Jika Pasangan Suami Istri Pengidap Penyakit AIDS.....	54
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	81
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	83

ABSTRAK

AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA PENYAKIT HIV/AIDS

**(Suatu Kajian Dalam Perspektif Hukum Perkawinan Nasional Dan Fatwa
MUI Tahun 1997)**

TEGAR GIRI PRATAMA

NPM .1606200139

Dalam Islam mencegah dan memerangi HIV/AIDS sebagai akibat segala perbuatan yang dilarang Allah termasuk dalam jihad dalam rangka menjalankan amar maruf nahi munkar. Mengingat bahwa penyebab penyakit HIV/AIDS sebagian besar diakibatkan oleh perilaku seksual yang diharamkan Islam, maka cara dan upaya yang paling efektif untuk mencegahnya adalah dengan malarang perzinaan serta hal-hal lain yang terkait dengan perzinaan, seperti pornografi dan pornoaksi.

Penelitian hukum ini menggunakan pendekatan yang dititik beratkan kepada penelitian hukum normatif (yuridis normatif) dengan menganalisis data-data dan dokumen yang didapat, yaitu; 1) Syarat Yang Terkait Dengan Kesehatan Calon Suami Istri Untuk Melangsungkan Perkawinan, 2) Akibat Hukum Perkawinan Jika Pasangan Suami Istri Pengidap Penyakit AIDS, 3) Fatwa dan Dalil MUI tahun 1997 Terkait Hukum Perkawinan Dengan Penderita HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian dipahami bahwa; terkait hukum perkawinan HIV/AIDS ada dua. Pertama, jika kedua pasangan sama-sama mengidap penyakit HIV/AIDS, maka pernikahan diantara mereka diperbolehkan, dan disyaratkan keduanya untuk tidak berketurunan, karena virus HIV akan menular pada keturunannya. Kedua, jika hanya salah satu pihak yang mengidap penyakit HIV/AIDS, maka pernikahannya dipandang haram. Hal ini dilihat dari sejauh mana tingkat bahaya yang ditimbulkan penyakit tersebut. Syarat pemeriksaan kesehatan terdapat pada “Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Nomor 185 Tahun 2017 Tentang Konseling Dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin”. Kemudian dalam Perspektif UU Kesehatan menjalankan *pre marital check up* (pemeriksaan kesehatan pra nikah) merupakan sebuah tindakan pencegahan untuk kesehatan pasangan dan untuk anak sebagai keturunan.

Kata kunci: Hukum Islam, Perkawinan, HIV/AIDS.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkawinan merupakan proses penyesuaian diri (adaptasi) dari masing-masing pasangan. Proses penyesuaian diri ini dapat berlangsung dalam waktu relatif singkat, tetapi ada pula yang berlangsung dalam waktu berlarut-larut tergantung dari faktor kepribadian dan latar belakang sosial masing-masing. Penyesuaian diri ini penting agar masing-masing dapat mengetahui kelemahan dan kelebihan serta saling toleransi untuk kemudian saling mengisi dan melengkapi.¹

Islam mengatur manusia dalam hidup berjodoh-jodohan itu melalui jenjang perkawinan yang ketentuannya dirumuskan dalam wujud aturan-aturan. Dari makhluk yang diciptakan oleh Allah SWT berpasang-pasangan inilah Allah SWT menciptakan manusia menjadi berkembang biak dan berlangsung dari generasi ke generasi.²

Hal ini terlihat dengan banyaknya nash yang menjelaskan tentang perkawinan, diantaranya dijelaskan di dalam QS. Ar-ruum (30): 21

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ

إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْتَقِرُونَ ۗ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةٌ وَرَحْمَةٌ

Artinya: Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia

¹ Dadang Hawari, Psikiater. 2002. *Love Affair (perselingkuhan)*. Jakarta: FKUI. Cet. Ke-2, halaman 20.

² Abd. Rahman Ghazaly. 2003. *Fikih Munakahat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, halaman 13.

menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.

Bila ditarik ke belakang yaitu pada waktu Allah swt menciptakan manusia, manusia pertama adalah Adam AS yang terbuat dari tanah. Kemudian Allah SWT menciptakan Siti Hawa sebagai pasangan Adam AS yang berasal dari tulang rusuknya. Dan seterusnya manusia berkembang beranak-pinak berasal dari perkawinan Adam AS dengan Siti Hawa. Dari riwayat ini dapat ditarik kesimpulan bahwa pada awalnya manusia itu satu (Adam AS) dan pasangannya berasal dari bahagian tubuh manusia yang satu itu (tulang iga). Oleh karena itu perkawinan antara pria dan wanita yang semula merupakan dua individu pada hakekatnya akan kembali menyatu.³

Sebelum dikaji lebih lanjut ada beberapa definisi mengenai perkawinan. Perkawinan adalah suatu ikatan antara pria dan wanita dewasa yang berdasarkan hukum, adat-istiadat, agama atau Undang-Undang.⁴

Dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Ada beberapa orang yang haram untuk dinikahi selamanya, yaitu orang yang memiliki hubungan darah, hubungan kerabat semenda, atau hubungan sepersusuan.

³ Dadang Hawari, *Op.Cit.*, halaman 20.

⁴ *Ibid.*, halaman 19.

Ada pula orang-orang yang haram dinikahi untuk sementara yaitu perempuan yang masih berstatus istri atau masih dalam masa iddah dari laki-laki lain, saudara perempuan istri atau bibi istri apabila antara laki-laki dan istri terdahulunya masih dalam masa pernikahan.⁵

Dalam Islam mencegah dan memerangi HIV-AIDS sebagai akibat segala perbuatan yang dilarang Allah termasuk dalam jihad dalam rangka menjalankan amar ma'ruf nahi munkar. Tetapi bagi orang yang tidak melakukan hal-hal yang dilarang Allah bisa tertular melalui transfusi darah, jarum suntik yang tercemar demikian pula dengan bayi yang lahir dalam keadaan suci dapat tertular melalui tali pusar dari ibunya yang mengidap HIV-AIDS.

Seperti yang kita ketahui hukum Islam mengatakan haramnya hukum nikah bagi seseorang tertentu manakala, haram bagi orang-orang yang tidak akan dapat memenuhi ketentuan syarat untuk melakukan perkawinan atau ia yakin perkawinan itu tidak akan mencapai tujuan syara. Sedangkan dia meyakini perkawinan itu akan merusak kehidupan pasangannya.⁶ Dan dia yakin perempuan yang ia nikahi akan menderita dan teraniaya di karenakan dia terjangkit suatu penyakit menular. Yang dimaksud penyakit menular diantaranya HIV/AIDS dan sejenisnya, lalu apakah orang yang terkena dan dapat menularkan penyakit yang belum ada obatnya dan mematikan tidak dapat menjalankan perkawinan seperti orang normal lainnya.

Bila dikaji lebih dalam, maka sesungguhnya dalam agama (Islam) banyak

⁵ Asrorun Ni'am Sholeh. 2008. *Fatwa-Fatwa Masalah Pernikahan Dan Keluarga*. Jakarta: Elsas. Cet. Ke-2, halaman 4.

⁶ Amir Syarifuddin. 2006. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia*. Jakarta: Prenada Media. Cet. Ke-2, halaman 47.

ayat maupun hadits yang memberikan tuntunan agar manusia sehat seutuhnya, baik dari segi fisik, kejiwaan, sosial maupun kerohanian.

Kemudian, bagaimana hukum perkawinan bagi orang yang menderita suatu penyakit menular yang membahayakan bagi kelangsungan perkawinan serta keturunan selanjutnya? Perlu dijelaskan di sini, bahwa salah satu penyakit yang membahayakan dan belum ditemukan obatnya adalah HIV/AIDS.

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Seseorang yang terinfeksi virus HIV untuk jangka waktu tertentu (5-10 th) masih nampak sehat walafiat, namun kemudian barulah penyakit AIDS yang sesungguhnya muncul. HIV pertama kali ditemukan pada tahun 1983 sebagai retrovirus dan disebut HIV-1. Pada tahun 1986 di Afrika ditemukan lagi retrovirus baru yang diberi nama HIV-2. HIV -2 dianggap sebagai virus kurang pathogen dibandingkan dengan HIV-1. Maka untuk memudahkan keduanya disebut HIV.

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrom*, yaitu sekumpulan gejala-gejala yang didapat dikarenakan menurunnya kekebalan tubuh seseorang.⁷ HIV adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh, dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4 (jenis sel darah putih). Semakin banyak sel CD4 yang dihancurkan, kekebalan tubuh akan semakin lemah.

AIDS merupakan penyakit yang menyengsarakan baik fisik, mental maupun sosial karena ulah perilaku manusia yang melampaui batas, maka benarlah apa yang difirmankan Allah SWT dalam surat Yunus ayat 44, yaitu⁸:

⁷ Dadang Hawari. 2002. *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi HIV/AIDS*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. Cet. Pertama, halaman 2.

⁸ Dadang Hawari. 1996. *Konsep Islam Memerangi AIDS & NAZA*. Jakarta: Dana Bhakti Wakaf. Cet. Ke-6, halaman 3.

يَظْلِمُونَ أَنْفُسَهُمْ وَالنَّاسَ وَلَكِنَّ شَيْئًا النَّاسَ يَظْلِمُ لَا إِلَهَ إِلَّا

Artinya: Sesungguhnya Allah tidak berbuat zalim kepada manusia sedikitpun, akan tetapi manusia Itulah yang berbuat zalim kepada diri mereka sendiri”.

Apa yang telah terjadi yaitu ketakutan akan bahaya penyakit HIV/AIDS dan ancaman kematian sebagai kelanjutannya, penyakit HIV/AIDS ini sebagai suatu peringatan, cobaan, ujian sekaligus musibah agar manusia menyadarinya atas perilakunya.⁹ Dalam islam mencegah dan memerangi HIV-AIDS sebagai akibat segala perbuatan yang dilarang Allah termasuk dalam jihad dalam rangka menjalankan amar maruf nahi munkar.¹⁰ Tetapi bagi orang yang tidak melakukan hal-hal yang dilarang Allah bisa tertular melalui transfusi darah, jarum suntik yang tercemar demikian pula dengan bayi yang lahir dalam keadaan suci dapat tertular melalui tali pusar dari ibunya yang mengidap HIV-AIDS.¹¹

Seseorang yang menderita AIDS pertama kali akan mengalami gejala-gejala umum seperti influenza. Kemudian penyakit akan menjadi variasi dalam kurun waktu 6 bulan sampai 7 tahun, atau rata-rata 21 bulan pada anak-anak dan 60 bulan pada orang dewasa.¹²

HIV dan virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (*membran mukosa*) atau aliran darah, dengan cairan

⁹ Dadang Hawari. 2002. *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi HIV-AIDS*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. Cet. Pertama, halaman 4.

¹⁰ *Ibid.*, halaman 10.

¹¹ *Ibid.*, halaman 11.

¹² Dadang Hawari, *Op.Cit.*, halaman 38.

tubuh yang mengandung virus HIV/AIDS, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu.

Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral), transfuse darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tubuh tersebut.

Tiga jalur utama masuknya virus HIV ke dalam tubuh ialah melalui hubungan seksual, persentuhan (paparan) dengan cairan atau jaringan tubuh yang terinfeksi, serta dari ibu ke janin atau bayi. Walaupun HIV dapat terdeteksi pada air liur, air mata dan urin orang yang terinfeksi, namun tidak terdapat catatan kasus infeksi dikarenakan cairan-cairan tersebut, dengan demikian resiko infeksi secara umum dapat diabaikan.¹³

Orang dengan HIV/AIDS dalam kenyataannya masih banyak mengalami diskriminasi dalam kehidupannya. Banyak masyarakat memandang sebelah mata dengan memberikan stigma-stigma negatif pada orang dengan HIV/AIDS dan menganggap bahwa penyakit ini merupakan *azāb* (عذاب) Allah yang diturunkan bagi orang-orang *zālim* (ظالم) karena pergaulan seks bebas dan penggunaan obat-obat terlarang. Padahal, sebenarnya tidak menutup kemungkinan bahwa penyakit ini bisa menular kepada orang *ṣāliḥ* (صالح) atau yang tidak melakukan hal-hal terlarang seperti melalui tranfusi darah, juga pada bayi suci yang baru lahir melalui tali pusar ibunya yang merupakan penderita HIV/AIDS.

¹³ R Clevere Susanto. dkk. 2013. *Penyakit kulit dan kelamin*. Yogyakarta: Nuha Medika, halaman 166.

Perkawinan hendaknya dilakukan oleh dua orang yang memiliki kesehatan jasmani dan rohani. Ulama fikih telah membicarakan hukum pernikahan bagi pengidap penyakit. Dewasa ini, penyakit yang menular dan membahayakan justru telah diidap oleh banyak orang. Salah satunya penyakit HIV/AIDS. Terkait hukum pernikahannya, Majelis Ulama Indonesia (MUI) juga telah memberikan fatwanya. Pertanyaan mendasar penelitian ini yaitu bagaimana pandangan hukum terhadap perkawinan bagi orang yang memiliki penyakit, bagaimana pandangan MUI tentang hukum menikah bagi pengidap penyakit HIV/AIDS, bagaimana dalil MUI tentang hukum menikah bagi pengidap penyakit HIV/AIDS serta bagaimana analisis fatwa MUI. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan yuridis normatif dengan jenis studi pustaka (*library research*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam Islam, orang yang memiliki penyakit seperti impoten, lepra, kusta dan penyakit belang tidak dianjurkan untuk menikah. Karena, dapat memberi mudharat pada pasangannya. MUI melarang pernikahan bagi pengidap penyakit HIV/AIDS.

Bagaimana pandangan Islam mengenai hal ini? dalam agama Islam, tidaklah diajarkan untuk membeda-bedakan kaumnya, karena dimata Allah SWT semua manusia sama, hanya amal dan ibadahnya saja yang membedakannya. Sementara itu, ajaran Islam juga sarat dengan tuntutan untuk menghindari hal-hal yang membahayakan, apalagi penyakit yang berpotensi menular seperti HIV/AIDS. Akan tetapi, manusia dituntut untuk selalu memperhatikan orang-orang yang sakit dengan memberikan bantuan baik moril maupun materiil, sehingga mereka tidak merasa terkucil, khususnya secara moril dari masyarakat.

Bagi orang dengan kondisi kesehatan yang baik, tentu tidak memiliki kendala dalam melaksanakan perkawinan selama memenuhi syarat dan rukun perkawinan. Namun lain halnya dengan orang dengan HIV/AIDS, mereka harus mempertimbangkan dampak-dampak yang akan ditimbulkan jika mereka menginginkan perkawinan.

Telah diketahui bahwa Islam mengatakan haramnya hukum nikah bagi seseorang manakala dia tidak akan dapat memenuhi ketentuan syara' untuk melakukan perkawinan atau dia yakin perkawinan itu tidak akan menacapai tujuan syara'. Sedangkan dia meyakini bahwa perkawinan itu akan merusak kehidupan pasangannya dan dia yakin pasangannya akan menderita dan teraniaya dikarenakan dia terjangkit suatu penyakit menular.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengangkat judul **“AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA PENDERITA PENYAKIT HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif Hukum Perkawinan Nasional Dan Fatwa MUI Tahun 1997)”**.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat diambil suatu rumusan yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

- a. Bagaimana syarat yang terkait dengan kesehatan calon suami istri untuk melangsungkan perkawinan?
- b. Bagaimana pandangan MUI terkait perkawinan yang dilangsungkan pengidap penyakit AIDS?

- c. Bagaimana akibat hukum perkawinan jika pasangan suami istri pengidap penyakit AIDS?

2. Faedah Penelitian

Adapun dalam penelitian ini diharapkan nantinya dapat memberikan beberapa manfaat sebagai berikut:

- a. Secara Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian skripsi ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan sumber pengetahuan bagi ilmu Hukum Perdata mengenai akibat hukum perkawinan sesama penderita penyakit AIDS.

- b. Secara Praktis

Faedah yang didapat dari segi praktis yaitu penelitian ini dapat berguna bagi masyarakat. Semoga penelitian ini sendiri memiliki banyak manfaat dan berfaedah bagi kepentingan negara, bangsa, masyarakat dan pembangunan.

B. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui syarat yang terkait dengan kesehatan calon suami istri untuk melangsungkan perkawinan.
2. Untuk mengetahui pandangan MUI terkait perkawinan yang dilangsungkan pengidap penyakit AIDS.
3. Untuk mengetahui akibat hukum perkawinan jika pasangan suami istri pengidap penyakit AIDS.

C. Defenisi Operasional

Definisi operasional atau kerangka konsep adalah kerangka yang menggambarkan hubungan antara defenisi-defenisi atau konsep-konsep khusus yang akan diteliti. Konsep merupakan salah satu unsur konkrit dari teori. Namun demikian, masih diperlukan penjabaran lebih lanjut dari konsep ini dengan jalan memberikan definisi operasionalnya. Untuk ilmu hukum dapat diambil misalnya dari peraturan perundang-undangan dan pendapat para ahli. Definisi operasional mempunyai tujuan untuk mempersempit cakupan makna variasi sehingga data yang diambil akan lebih terfokus.¹⁴ Berdasarkan judul yang telah diajukan yaitu “Akibat Hukum Perkawinan Sesama Penderita Penyakit HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif Hukum Perkawinan Nasional Dan Fatwa MUI Tahun 1997). Definisi operasional itu antara lain:

1. Perspektif Hukum Tentang Perkawinan Orang yang Memiliki Penyakit HIV/AIDS.

Berdasarkan intelek (hati nurani, akal subjektif), yang mengarahkan rasio (akal objektif) kepada pembentukan ilmu yang berdasarkan pada kesadaran dan keimanan kepada Allah, karena kebenaran Allah adalah mutlak. Islam menghendaki kebenaran sebagaimana Allah adalah zat yang benar (al-Haq). Demikian pula ilmu dalam Islam harus benar karena memenuhi tuntunan Allah yang maha benar tersebut. Agar ilmu menjadi benar maka ilmu itu harus diderivasi dari wahyu (Al-Quran dan Al-Hadits). Oleh karena itu, untuk mendekati diri mengenal Allah diperlukan ilmu yang benar yang diperoleh

¹⁴ Ida Hanifah, dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, halaman 17.

antara lain melalui Al-Quran dan Hadits. Pedoman pokok Hukum Islam berupa Al-Quran dan Hadits harus mampu menyatu dengan pedoman prinsip keadilan secara umum menurut pandangan manusia. Keadilan dalam Islam merupakan perpaduan harmonis antara hukum dengan moralitas, Islam tidak bertujuan untuk menghancurkan kebebasan individu, tetapi mengontrol kebebasan itu demi keselarasan dan harmonisasi masyarakat yang terdiri dari individu itu sendiri. Hukum Islam memiliki peran dalam mendamaikan kepentingan pribadi dengan kepentingan kolektif.¹⁵

Rasul sendiri dalam hal ini telah menjelaskan tentang larangan untuk mencampur dan menyatukan orang yang sakit dengan orang yang sehat. Hal ini seperti pada hadir riwayat dari Abu Hurairah yang berbunyi:

مُصِحَّ عَ لِمَى مُمْرَضٌ يُورَدُ لَا

Artinya: “Dari Abu hurairah ia berkata: Rasulullah SAW bersabda: Tidak boleh dicampur orang yang sakit dengan orang yang sehat”. (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

Dari penjelasan tersebut tentang perkawinan bagi orang yang memiliki penyakit, dapat disimpulkan bahwa adanya larangan dalam Islam terhadap seseorang yang berpenyakit untuk menikah. Larangan ini jika dilanggar (artinya tetap menikah) maka Islam menghukuminya haram. Alasannya adalah karena dapat membahayakan pasangannya. Penyakit-penyakit yang dimaksudkan tidak mencakup semua jenis penyakit. Tetapi hanya pada jenis-jenis penyakit tertentu, seperti impoten, cacat fisik seperti belang, kusta, serta penyakit menular dan

¹⁵ Maerani, Ira Alia. *dalam Jurnal : Filsafat Ilmu dalam Perspektif Hukum Islam*. Unissula Vol. 31 No 1 Juni 2015.

mematikan lainnya. Bagi orang yang memiliki penyakit jenis ini maka ada larangan untuk menikah. Larangan tersebut diberlakukan karena pihak yang mengidap penyakit tidak mampu untuk memenuhi hak dan kewajiban suami isteri, serta memungkinkan pasangannya tertular yang justru memudharatkannya.

2. Larangan Terhadap Perkawinan HIV/AIDS

Larangan Islam terhadap Perkawinan HIV/AIDS sudah merupakan bahaya umum (al-dharar al-'amm) yang dapat mengancam setiap orang tanpa memandang jenis kelamin, usia dan profesi. Menyadari betapa bahayanya virus HIV/AIDS tersebut maka ada kewajiban kolektif (fardhu kifayah) bagi semua pihak untuk mengikhtiarkan pencegahan terjangkau, tersebar atau tertularnya virus yang mematikan tersebut melalui berbagai cara yang memungkinkan untuk itu, dengan melibatkan peran ulama/tokoh agama. Meningat bahwa penyebab penyakit HIV/AIDS sebagian besar diakibatkan oleh perilaku seksual yang diharamkan Islam, maka cara dan upaya yang paling efektif untuk mencegahnya adalah dengan malarang perzinahan serta hal-hal lain yang terkait dengan perzinahan, seperti pornografi dan pornoaksi.

D. Keaslian Penelitian

Akibat hukum perkawinan sesama penderita penyakit HIV/AIDS bukanlah merupakan hal baru. Oleh karenanya, penulis meyakini telah banyak peneliti-peneliti sebelumnya yang mengangkat tentang Akibat hukum perkawinan sesama penderita penyakit HIV/AIDS ini sebagai tajuk dalam berbagai penelitian. Penulis tidak menemukan penelitian yang sama dengan tema dan pokok bahasan yang penulis teliti terkait **“AKIBAT HUKUM PERKAWINAN SESAMA**

PENDERITA PENYAKIT HIV/AIDS (Suatu Kajian Dalam Perspektif Hukum Perkawinan Nasional Dan Fatwa MUI Tahun 1997)”.

Berdasarkan beberapa judul penelitian yang pernah diangkat oleh peneliti sebelumnya, ada 2 (dua) judul yang hampir mendekati sama dengan penelitian dalam penulisan Skripsi ini, antara lain:

1. Skripsi Tika Laraswati, NIM. 106044201476, Mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum UIN Syarif Hidayatullah, Tahun 2010, yang berjudul “Aspek Legal Perkawinan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS. Menurut Pandangan Fikih dan Ilmu Kedokteran (Studi Kasus Yayasan Kelima Pelayanan Penyalahgunaan Narkoba & HIV/AIDS)”. Skripsi ini merupakan model penelitian empiris sosiologis yaitu penelitian terhadap pengalaman yang terjadi dalam masyarakat, dimana yang menjadi sumber adalah kitab-kitab fiqih dan ilmu kedokteran. Metode penulisan yang digunakan adalah deskriptif analisis, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran suatu gejala suatu masyarakat tertentu.
2. Skripsi Asnan Ashari, NPM. 12350054, Mahasiswa Fakultas Syari’ah dan Hukum Univeritas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Tahun 2016, yang berjudul “Tinjauan Fath Az-Zariah Terhadap Perkawinan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS. Penelitian ini bersifat preskriptif, yaitu penyusun berusaha untuk menjelaskan keadaan dengan tujuan menemukan fakta (*fact finding*) dengan diikuti oleh analisis yang memadai sebagai usaha untuk mencari *problem solving* sekaligus berusaha menetapkan nilai atau status hukum perkawinan yang dilakukan oleh orang dengan HIV/AIDS.

Secara konstruksi, substansi dan pembahasan terhadap kedua penelitian tersebut diatas berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis saat ini. Dalam kajian topik bahasan yang peneliti angkat ke dalam bentuk skripsi ini mengarah kepada perspektif hukum islam terhadap pernikahan dengan pengidap penyakit virus HIV/AIDS.

E. Metode Penelitian

Metode atau metodologi diartikan sebagai logika dari penelitian ilmiah, studi terhadap prosedur dan teknik penelitian. Metode penelitian merupakan salah satu faktor suatu permasalahan yang akan dibahas, dimana metode penelitian merupakan cara utama yang bertujuan untuk mencapai tingkat penelitian ilmiah. Sesuai dengan rumusan permasalahan dan tujuan penelitian maka metode penelitian yang akan dilakukan meliputi:

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Peneliti diwajibkan mencamtukan jenis dan pendekatan penelitian yang akan dilakukan. Jenis penelitian hukum ini menggunakan pendekatan yang dititik beratkan kepada penelitian hukum normatif (yuridis normatif) dengan menganalisis data-data dan dokumen yang didapat. Penelitian ini menggunakan jenis yuridis normatif dan pendekatan penelitian yuridis normatif, dimana hukum dikonsepskan sebagai apa yang tertuliskan peraturan perundang-undangan dan penelitian terhadap sistematikan hukum dapat dilakukan pada peraturan perundang-undangan tertentu atau hukum tertulis.¹⁶

¹⁶ Ida Hanifah, dkk. *Op.Cit.*, halaman 19.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini menggunakan sifat penelitian deskriptif analisis. Penelitian deskriptif analisis yaitu penelitian yang menggambarkan objek, menerangkan dan menjelaskan sebuah peristiwa dengan maksud untuk mengetahui keadaan objek yang diteliti. Penelitian deskriptif dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan atau gejala-gejala lainnya.

3. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam melakukan penelitian yuridis normatif ini adalah bersumber dari Hukum Islam dan juga data sekunder yang menggunakan bahan hukum baik berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Selanjutnya dijabarkan sumber data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini terdiri dari:

- a. Data yang bersumber dari Hukum Islam yaitu Al-Qur'an dan Hadits, diantaranya yaitu Al-Qur'an QS Al-Isra' ayat 31 serta Hadist Tarmudzi.
- b. Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan pustaka yang terdiri dari:
 - 1) Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat berupa peraturan perundang-undangan, yakni Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan.
 - 2) Bahan hukum sekunder terdiri atas buku-buku, karya ilmiah, jurnal ilmiah dan tulisan-tulisan yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang diteliti.

- 3) Bahan hukum tersier bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa kamus hukum atau kamus ensiklopedia atau kamus bahasa Indonesia untuk menjelaskan maksud atau pengertian istilah-istilah yang sulit untuk diartikan.

4. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah dengan studi pustaka/studi dokumentasi dan menganalisis data-data dan peraturan perundang-undangan yang ada. Studi dokumentasi merupakan studi yang mengkaji tentang berbagai dokumen-dokumen, baik yang berkaitan dengan peraturan perundang-undangan maupun dokumen-dokumen yang sudah ada.¹⁷ Studi kepustakaan (*library research*) dilakukan dengan dua cara, yaitu:

- a. *Offline*, yaitu menghimpun data studi kepustakaan secara langsung dengan mengunjungi toko-toko buku ataupun perpustakaan guna menghimpun data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian dimaksud.
- b. *Online*, yaitu studi kepustakaan yang dilakukan dengan cara *searching* melalui media internet guna menghimpun data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian dimaksud.¹⁸

5. Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan memfokuskan, mengabstraksikan, mengorganisasikan data secara sistematis dan rasional untuk memberikan bahan jawaban terhadap permasalahan. Penelitian ini menggunakan analisis kualitatif,

¹⁷ Salim HS, dkk. 2019. *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, halaman 19.

¹⁸ Ida Hanifah, dkk. *Op.Cit.*, halaman 21.

yaitu analisis data yang tidak menggunakan angka, melainkan memberikan gambaran-gambaran (deskripsi) dengan kata-kata atas temuan-temuan, dan karenanya lebih mengutamakan mutu atau kualitas dari data.¹⁹

¹⁹ Salim HS, dkk. *Loc.Cit.*,

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pandangan Hukum Terhadap Perkawinan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. AIDS muncul setelah virus (HIV) menyerang sistem kekebalan tubuh kita selama lima hingga sepuluh tahun atau lebih. Sistem kekebalan tubuh menjadi lemah, dan satu atau lebih penyakit dapat timbul. Karena lemahnya sistem kekebalan tubuh tadi, beberapa penyakit bisa menjadi lebih berat daripada biasanya.²⁰

Sistem kekebalan tubuh kita bertugas untuk melindungi kita dari penyakit apa pun yang setiap hari menyerang kita. Antibodi adalah protein yang dibuat oleh sistem kekebalan tubuh ketika benda asing ditemukan di tubuh manusia. Bersama dengan bagian sistem kekebalan tubuh yang lain, antibodi bekerja untuk menghancurkan penyebab penyakit, yaitu bakteri, jamur, virus, dan parasit. Sistem kekebalan tubuh kita membuat antibodi yang berbeda-beda sesuai dengan kuman yang dilawannya. Ada antibodi khusus untuk semua penyakit, termasuk HIV. Antibodi khusus HIV inilah yang terdeteksi keberadaannya ketika hasil tes HIV kita dinyatakan positif.

Di dalam tubuh kita terdapat sel darah putih yang disebut sel CD4. Fungsinya seperti sakelar yang menghidupkan dan mematikan kegiatan sistem

²⁰ Suzana Murni. 2016. *Hidup dengan HIV-AIDS*. Yogyakarta: Yayasan Spiritia, halaman 7.

kekebalan tubuh, tergantung ada tidaknya kuman yang harus dilawan. HIV yang masuk ke tubuh menularkan sel ini, ‘membajak’ sel tersebut, dan kemudian menjadikannya ‘pabrik’ yang membuat miliaran tiruan virus. Ketika proses tersebut selesai, tiruan HIV itu meninggalkan sel dan masuk ke sel CD4 yang lain. Sel yang ditinggalkan menjadi rusak atau mati. Jika sel-sel ini hancur, maka sistem kekebalan tubuh kehilangan kemampuan untuk melindungi tubuh kita dari serangan penyakit. Keadaan ini membuat kita mudah terserang berbagai penyakit.²¹

Setelah kita terinfeksi, kita tidak langsung sakit. Kita mengalami masa tanpa gejala khusus. Walaupun tetap ada virus di dalam tubuh kita, kita tidak mempunyai masalah kesehatan akibat infeksi HIV, dan merasa baik-baik saja. Masa tanpa gejala ini bisa bertahun-tahun lamanya. Karena tidak ada gejala penyakit pada tahun-tahun awal terinfeksi HIV, sebagian besar orang dengan HIV/AIDS tidak tahu ada virus itu di dalam tubuhnya. Hanya dengan tes darah dapat kita mengetahui dirinya terinfeksi HIV. Menjalani cara hidup yang baik dan seimbang sangat bermanfaat bagi kesehatan dan dapat memperpanjang masa tanpa gejala. Cara hidup ini termasuk makan makanan yang bergizi, kerja dan istirahat yang seimbang, olahraga yang teratur tetapi tidak berlebihan, serta tidur yang cukup. Sebaiknya hindari merokok, memakai narkoba dan minum minuman beralkohol yang berlebihan.²²

Dalam Strategi Nasional Penanggulangan AIDS Indonesia disebutkan sebagai salah satu asas dasar bahwa setiap pemberi layanan berkewajiban

²¹ *Ibid.*, halaman 8.

²² *Ibid.*, halaman 9.

memberi layanannya kepada orang dengan HIV atau AIDS tanpa membedakan. Indonesia juga ikut menandatangani Deklarasi Paris Desember 1994, yang menunjukkan janji mendukung orang dengan HIV/AIDS, mendukung anti diskriminasi, hak asasi manusia, serta asas-asas yang etis untuk menjadi bagian dari upaya penanggulangan AIDS.²³

Stigma sering tidak didefinisikan secara eksplisit, melainkan sepintas, yaitu mendefinisikan stigma sebagai atribut yang mendiskreditkan secara signifikan. Stigma merupakan hambatan utama dalam pencegahan, perawatan, pengobatan, dan dukungan HIV. Ketakutan akan stigma membuat orang cenderung kurang ingin melakukan pemeriksaan HIV dan kurang ingin atau menunda mengungkapkan status HIV kepada pasangan.²⁴

Stigma berhubungan dengan kekuasaan dan dominasi di masyarakat. Pada puncaknya, stigma akan menciptakan ketidaksetaraan sosial. Stigma berurat akar di dalam struktur masyarakat, dan juga dalam norma-norma dan nilai-nilai yang mengatur kehidupan sehari-hari.²⁵

Diskriminasi terjadi ketika pkamungan-pkamungan negatif mendorong orang atau lembaga untuk memperlakukan seseorang secara tidak adil yang didasarkan pada prasangka mereka akan status HIV seseorang. Contoh-contoh diskriminasi meliputi para staf rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan kesehatan kepada orang dengan HIV/AIDS, atasan yang memberhentikan

²³ *Ibid.*, halaman 19.

²⁴ Berliana Situmeang. Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *dalam jurnal: Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. Vol 1 No. 2 Juli 2017.

²⁵ Jaringan Gaya Warna Lentera . 2016. *BUKU KESEHATAN DAN HAK SESUAL SERTA REPRODUKSI REMAJA GWL*. Surabaya: Jaringan GWL-INA, halaman 8.

pegawainya berdasarkan status atau prasangka akan status HIV mereka. Tindakan diskriminasi semacam itu adalah sebuah bentuk pelanggaran hak asasi manusia.

Stigma dan diskriminasi dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Orang bisa melakukan diskriminasi baik dalam kapasitas pribadi maupun profesional, sementara lembaga bisa melakukan diskriminasi melalui kebijakan dan kegiatan mereka.

Bentuk lain dari stigma berkembang melalui internalisasi oleh orang dengan HIV/AIDS dengan persepsi negatif tentang diri mereka sendiri. Stigma dan diskriminasi yang dihubungkan dengan penyakit menimbulkan efek psikologi yang berat tentang bagaimana orang dengan HIV/AIDS melihat diri mereka sendiri. Hal ini bisa mendorong, dalam beberapa kasus, terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, dan keputusasaan.²⁶

Telah begitu banyak stigma dan perlakuan diskriminatif yang ditujukan kepada orang dengan HIV/AIDS. Perlakuan diskriminatif adalah perlakuan tak sama yang diberikan kepada pihak tertentu. Perlakuan diskriminatif terhadap orang dengan HIV/AIDS bisa dari keluarga sendiri, teman dan kerabat, masyarakat sekitar, ataupun pemerintah. Contoh perlakuan diskriminatif yang sering terjadi adalah pengucilan, seperti membedakan perangkat makan di dalam rumah, menjauhi dalam komunitas sosial, tidak memberikan akses yang sama kepada orang dengan HIV/AIDS oleh pemerintah di mana ada rumah sakit yang menolak memeriksa orang dengan HIV/AIDS karena alasan ketidaklengkapan alat pemeriksaan yang menunjang.

²⁶ *Ibid.*, halaman 9.

Sebagai orang dengan HIV/AIDS, kurangnya dukungan dari lingkungan akan mendapatkan stigma dan diskriminasi di masyarakat tidak akan dapat bergaul, bekerja, dan menjalani hidupnya dengan baik.

Putus asa, depresi, keinginan untuk bunuh diri atau merusak dirinya sendiri dapat menjadi masalah serius. Ini bukan hanya menimpa orang dengan HIV/AIDS, namun juga dapat mempengaruhi keluarga orang dengan HIV/AIDS ataupun orang-orang terdekatnya.

Kurangnya pemahaman tentang HIV/AIDS mengakibatkan orang yang menderita penyakit ini sering sekali di kucilkan atau sering mendapatkan diskriminasi dari lingkungannya. Tidak dapat dipungkiri bahwa HIV/AIDS membawa dampak yang cukup signifikan bagi orang dengan HIV/AIDS itu sendiri. Trauma, sikap membisu, suka menghindar, tidak percaya diri, terhina, dan sebagainya adalah beberapa contoh dari apa yang orang dengan HIV/AIDS rasakan.²⁷

Kurangnya pahamiannya masyarakat tentang HIV/AIDS merupakan salah satu faktor yang menyebabkan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS. Masyarakat hanya mengetahui HIV/AIDS itu merupakan sebatas penyakit menular dan penderitanya berbahaya. Akan tetapi sebagian besar masyarakat masih belum memahami secara benar faktor penyebaran dan cara penanggulangannya. Adanya ketidakpahaman ini menyebabkan timbulnya sikap *over protective* terhadap orang dengan HIV/AIDS, seperti diskriminasi dengan

²⁷ *Ibid.*, halaman 10.

tidak mau bergaul dengan orang dengan HIV/AIDS dan stigma bahwa penderita HIV harus dihindari.

Seharusnya, orang dengan HIV/AIDS memang harus diperlakukan selayaknya masyarakat umum. Mereka juga manusia biasa yang tentunya ingin hidup wajar dalam pergaulan dan tidak ada diskriminasi karena masyarakat ketakutan tertular HIV.

Kini, sudah saatnya kita mengubah paradigma salah kaprah yang telah lama berkembang di tengah masyarakat bahwa orang dengan HIV/AIDS adalah "orang kotor", berbahaya, hingga harus dijauhi. Kita memang harus selalu waspada dan memiliki ketakutan akan tertular HIV/AIDS. Namun, bukan berarti kita lalu membenarkan adanya perlakuan diskriminasi dan stigmatisasi yang berlebihan terhadap orang dengan HIV/AIDS.

Realitas HIV/AIDS senyatanya telah mewajibkan kita untuk mau membuka mata, telinga, dan tangan kita terhadap para penderitanya dengan cara memberikan simpati, rasa solidaritas, motivasi serta dukungan nyata baik moral maupun material agar mereka tetap tegar, tetap bisa tegak melangkah, dan selalu optimis dalam menjalani hidup.²⁸

Dalam pandangan Islam, sakit merupakan musibah yang dapat menimpa siapa saja, termasuk orang-orang saleh dan berakhlak mulia sekalipun. Artinya, orang yang terkena penyakit belum tentu sakitnya itu akibat perbuatan dosa yang dilakukannya, tetapi boleh jadi merupakan korban perbuatan orang lain. Allah swt. berfirman :

²⁸ *Ibid.*, halaman 11.

أَلْعَنَّا شَدِيدُ اللَّهِ أَنْ آوَاغَلْمُو ۖ صَّةَ ۖ خَا مِنْكُمْ ۖ ظَلَمُوا الَّذِينَ تُصَيِّرَنَّ لَا فِتْنَةً ۖ اتَّقُوا

Artinya : Dan peliharalah dirimu dari siksaan yang tidak khusus menimpa orang-orang yang zalim saja di antara kamu. Dan ketahuilah bahwa Allah amat keras siksaan-Nya. (QS Al-Anfal : 25)

Pada dasarnya ajaran Islam sarat dengan tuntunan untuk berpola hidup sehat secara jasmani dan rohani. Di antaranya, Islam mengajarkan untuk menghindari penyakit dan berobat jika sakit, bersabar dan banyak beristighfar jika mendapat musibah, pantang berputus asa, dan agar merawat serta memperlakukan orang yang sakit dengan baik.

Apabila sedang tertimpa musibah, termasuk jika sedang sakit, kita perintahkan untuk banyak bersabar sambil berikhtiar/berobat. Allah swt. Berfirman:

عَزِمِ الْأُمُورِ يَا بُنَيَّ أَقِمِ الصَّلَاةَ وَأْمُرْ بِالْمَعْرُوفِ وَانْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَصْبِرْ عَلَىٰ مَا أَصَابَكَ إِنَّ دَوْلِكَ مِنْ

Artinya : ... dan bersabaralah atas apa yang menimpa kamu, sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan (oleh Allah). (QS Luqman: 17)

Tanpa mengurangi perlakuan baik kepada orang yang sakit, Islam mengajarkan agar kita mewaspadaikan dan menghindari kemungkinan penularan virus penyakit dari orang yang sakit dengan mengorbankan orang-orang sehat.

إِذَا تَزَاوَمَتِ الْمَصَالِحُ قُدِّمَ الْأَعْلَىٰ مِنْهَا وَإِذَا تَزَاوَمَتِ الْمَقَاسِدُ قُدِّمَ الْأَخْفُ مِنْهَا

Artinya : Menghindari kerusakan harus didahulukan atas mencari kemaslahatan

Menurut kaidah tersebut, sekiranya ada dua faktor tarik menarik antara nilai positif (manfaat, keuntungan atau kepentingan) dengan dampak negatif (kemudaratan), maka yang diprioritaskan adalah menghindari atau menghilangkan

kemudaratannya dengan mengabaikan nilai positifnya atau kemanfaatannya.

Ajaran Islam sarat dengan tuntunan untuk selalu menghindari hal-hal yang dapat membahayakan dirinya sendiri atau membahayakan orang lain, termasuk untuk berhati-hati terhadap penyakit yang berpotensi menular. Sabda Nabi SAW.

:

رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ :
لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ وَسَلَّم قَالَ :

Artinya : Tidak boleh membahayakan diri sendiri, dan tidak boleh membahayakan orang lain.

يُرَالُ الضَّرُّ

Artinya : bahaya itu harus dihilangkan.

Penyakit HIV/AIDS antara 80 % - 90 % penyebabnya adalah berzina dalam pengertiannya yang luas yang menurut ajaran Islam merupakan perbuatan keji yang diharamkan dan dikutuk oleh Allah swt. Tidak hanya pelakunya yang dikenai sanksi hukuman yang berat, tetapi seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan perzinaan.

سَبِيْلًا وَسَاءَ ۗ فَاحِشَةٌ كَانَ ۗ إِنَّهُ ۗ الرَّبِّي تَقْرُبُوا وَلَا

Artinya : janganlah engkau mendekati zina, karena zina itu merupakan perbuatan keji dan jalan yang buruk.

Dalam sebuah Hadis Nabi bahkan dengan tegas disebutkan, yang artinya : bahwa apabila zina dan riba telah menjadi fenomena dalam suatu negeri, maka berarti penduduk negeri tu telah menghalalkan azab Allah.

Diharamkan melakukan euthanasia terhadap penderita AIDS, baik secara aktif maupun pasif.

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَفُورُ

Artinya : (Allahlah) yang menjadikan mati dan hidup untuk menguji kamu, siapakah yang paling baik amalnya di antara kamu. (QS Al-Mulk : 2)

تَرَاضٍ عَنْ بَحْرَةٍ تَكُونُ أَنْ إِلَّا بِالْبَطْلِ بَيْنَكُمْ أَمْوَالِكُمْ ۖ تَأْكُلُوا لَأَءَامِنُوا الَّذِينَ أَيُّهَا يَرْحِمًا بِكُمْ كَانَ اللَّهُ إِنَّ ۖ أَنْفُسَكُمْ ۖ تَقْتُلُوا وَلَا ۖ مِنْكُمْ

Artinya : Dan janganlah kamu membunuh dirimu, sesungguhnya Allah Maha Maha Penyayang kepadamu. (QS Al-Nisa' : 29)

عَلَيْكُمْ رُؤُوسِكُمْ حَرَّمَ مَا أَتَى ۖ تَعَالَوْا فُلَان

Artinya : ... dan janganlah kamu melakukan pembunuhan yang diharamkan Allah, kecuali dengan alasan yang benar. (QS Al-An'am : 151)

Perkawinan penderita HIV/AIDS dengan orang yang sehat, jika HIV/AIDS hanya dipandang sebagai sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan, maka hukumnya makruh. Tapi jika HIV/AIDS selain dipandang sebagai penyakit yang sulit disembuhkan juga diyakini dapat membahayakan/ menular kepada orang lain, maka hukumnya haram.

Penyakit HIV/AIDS dapat dijadikan alasan untuk menuntut perceraian oleh salah satu pasangannya. Pasangan suami isteri yang salah satunya atau kedua-duanya menderita HIV/AIDS boleh bersepakat melanjutkan ikatan perkawinannya.

الْمُسْلِمُونَ عَلَى شُرُوطِهِمْ إِلَّا شَرْطًا حَرَّمَ حَلَالًا أَوْ أَحَلَّ حَرَامًا

Artinya : Orang-orang Islam harus menepati syarat-syarat (yang telah mereka sepakati), kecuali syarat yang mengharamkan yang halal atau menghalalkan yang haram. (HR Turmudzi)

Suami atau isteri yang menderita HIV/AIDS wajib menggunakan alat, obat atau metode yang dapat mencegah penularan virus HIV/AIDS . Kaidah hukum Islam menyatakan sebagai berikut :

عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولَ أَنْ عَنَّهُ اللَّهُ رَضِيَ الْخُدْرِيُّ سِنَانِ بْنِ مَالِكِ بْنِ سَعْدِ سَعِيدِ أَبِي عَن
ضِرَارَ وَلَا ضَرَرَ لَا : قَالَ وَسَلَّم

Artinya : Tidak boleh membahayakan diri sendiri, dan tidak boleh membahayakan orang lain.

Wanita penderita HIV/AIDS yang hamil, baik hamil dengan suaminya atau hamil karena zina, dilarang (haram) menggugurkan kandungannya.

إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطَاً كَبِيراً ۚ نَحْنُ نَزَرْنَاهُمْ وَإِيَّاكُمْ ۚ وَلَدُكُمْ خَشِيَةَ إِمْلَاقٍ أَوْ لَا تَقْتُلُوا

Artinya : Janganlah kamu sekalian membunuh anak cucu manusia karena takut miskin ... (QS Al-Isra' : 31)

خَلَقْنَا مَنْ كَثِيرٍ عَلَىٰ وَفَضَّلْنَاهُمُ الطَّيِّبَاتِ مِّنْ وَرَزَقْنَاهُمْ وَالْبَحْرِ الْبُرِّ فِي وَحَمَلْنَاهُمْ ءَادَمَ ۚ بَنِي كَرَمًا وَلَقَدْ تَفَضَّلْنَا

Artinya : Dan sesungguhnya Kami telah memuliakan anak cucu manusia... (QS Al-Isra' : 70)

Orang yang meninggal karena penyakit HIV/AIDS wajib ditahjizkan

sebagaimana mayat pada biasanya, seperti dimandikan, dikafani, disalati dan dimakamkan.²⁹

B. Maslahat dan Mafsadat Dari Perkawinan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS.

Ilmu maqashid al-syari'ah pada dasarnya merupakan sebuah ilmu yang sudah memenuhi kriteria keilmuan dilihat dari tinjauan filsafat, yaitu sudah mempunyai ontology yang jelas, epistemologi yang dapat dipertanggungjawabkan, serta aksiologi yang terukur. Teori maqâshid al-syarîah dikatakan sebagai pemandu bagi mujtahid (orang yang melakukan ijtihad) dalam menetapkan hukum, agar hukum tersebut sesuai dengan yang dikehendaki oleh al-Syâri'. Dalil-dalil hukum mana pun yang akan digunakan oleh seorang mujtahid, apabila mereka sungguh-sungguh memperhatikan maqâshid al-syarîah, diduga kuat dapat mewujudkan tujuan hukum Islam itu.³⁰

Tujuan penetapan hukum atau yang sering dikenal dengan istilah Maqashid al-syari'ah merupakan salah satu konsep penting dalam kajian hukum Islam. Karena begitu pentingnya maqashid al-syari'ah tersebut, para ahli teori hukum menjadikan maqashid al-syari'ah sebagai sesuatu yang harus dipahami oleh mujtahid yang melakukan ijtihad. Adapun inti dari teori maqashid al-syari'ah adalah untuk mewujudkan kebaikan sekaligus menghindarkan keburukan, atau menarik manfaat dan menolak madharat. Istilah yang sepadan dengan inti dari maqashid al-syari'ah tersebut adalah maslahat, karena penetapan hukum dalam

²⁹ Moh. Bahruddin. *dalam Jurnal Asas: Jurnal Hukum dan Ekonomi Islam oleh Fakultas Syariah IAIN Raden Intan Lampung*. Vol 11 No. 2 Januari - Juli 2019.

³⁰ Dr. Busyro, M.Ag. 2019. *Maqâshid al-syarîah: Pengetahuan Mendasar Memahami Masalah*. Jakarta: Kencana Prenada Media, halaman 2.

Islam harus bermuara kepada maslahat.

Maqashid al-syari'ah terdiri dari dua kata, maqashid dan syari'ah. Kata maqashid merupakan bentuk jama' dari maqshad yang berarti maksud dan tujuan, sedangkan syari'ah mempunyai pengertian hukum-hukum Allah yang ditetapkan untuk manusia agar dipedomani untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat. Maka dengan demikian, maqashid al-syari'ah adalah tujuan-tujuan yang hendak dicapai dari suatu penetapan hukum.

Kajian teori maqashid al-syari'ah dalam hukum Islam adalah sangat penting. Urgensi itu didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut. Pertama, hukum Islam adalah hukum yang bersumber dari wahyu Tuhan dan diperuntukkan bagi umat manusia. Oleh karena itu, ia akan selalu berhadapan dengan perubahan sosial. Dalam posisi seperti itu, apakah hukum Islam yang sumber utamanya (Al-Qur'an dan sunnah) turun pada beberapa abad yang lampau dapat beradaptasi dengan perubahan sosial. Jawaban terhadap pertanyaan itu baru bisa diberikan setelah diadakan kajian terhadap berbagai elemen hukum Islam, dan salah satu elemen yang terpenting adalah teori maqashid al-syari'ah. Kedua, dilihat dari aspek historis, sesungguhnya perhatian terhadap teori ini telah dilakukan oleh Rasulullah SAW, para sahabat, dan generasi mujtahid sesudahnya. Ketiga, pengetahuan tentang maqashid al-syari'ah merupakan kunci keberhasilan mujtahid dalam ijtihadnya, karena di atas landasan tujuan hukum itulah setiap persoalan dalam bermu'amalah antar sesama manusia dapat dikembalikan.

Memang, bila diteliti semua perintah dan larangan Allah dalam Al-Qur'an, begitu pula suruhan dan larangan Nabi SAW dalam sunnah yang terumuskan

dalam fiqh, akan terlihat bahwa semuanya mempunyai tujuan tertentu dan tidak ada yang sia-sia. Semuanya mempunyai hikmah yang mendalam, yaitu sebagai rahmat bagi umat manusia, sebagaimana yang ditegaskan dalam beberapa ayat Al-Qur'an, di antaranya dalam surat Al-Anbiya' :107, tentang tujuan Nabi Muhammad diutus :

"Dan tidaklah Kami mengutusmu, kecuali menjadi rahmat bagi seluruh alam" (QS. Al-Anbiya':107)

Rahmat untuk seluruh alam dalam ayat di atas diartikan sebagai kemaslahatan umat. Sedangkan, secara sederhana maslahat itu diartikan sebagai sesuatu yang baik dan dapat diterima oleh akal yang sehat. Diterima akal mengandung pengertian bahwa akal itu dapat mengetahui dan memahami motif di balik penetapan suatu hukum, yaitu karena mengandung kemaslahatan untuk manusia, baik dijelaskan sendiri alasannya oleh Allah atau dengan jalan rasionalisasi. Suruhan Allah untuk berzikir dan shalat dijelaskan sendiri oleh Allah, sebagaimana yang termasuk dalam ayat berikut:

"Ketahuilah bahwa dengan berzikir itu hati akan tenteram". (QS. Al-Ra'd:28)

"Sesungguhnya shalat itu mencegah dari perbuatan keji dan munkar".(QS.Al 'Ankabut:45)

Maslahat sebagai substansi dari maqashid al-syari'ah dapat dibagi sesuai dengan tinjauannya. Bila dilihat dari aspek pengaruhnya dalam kehidupan manusia, maslahat dapat dibagi menjadi tiga tingkatan :

1) Dharuriyat adalah kemaslahatan yang sifatnya harus dipenuhi dan apabila tidak terpenuhi, akan berakibat kepada rusaknya tatanan kehidupan manusia dimana keadaan umat tidak jauh berbeda dengan keadaan hewan.³¹, yaitu masalah yang bersifat primer, di mana kehidupan manusia sangat tergantung padanya, baik aspek agama maupun aspek duniawi. Maka ini merupakan sesuatu yang tidak dapat ditinggalkan dalam kehidupan manusia. Jika itu tidak ada, kehidupan manusia di dunia menjadi hancur dan kehidupan akhirat menjadi rusak (mendapat siksa). Ini merupakan tingkatan masalah yang paling tinggi. Di dalam Islam, masalah dharuriyat ini dijaga dari dua sisi: pertama, realisasi dan perwujudannya, dan kedua, memelihara kelestariannya. Contohnya, yang pertama menjaga agama dengan merealisasikan dan melaksanakan segala kewajiban agama, serta yang kedua menjaga kelestarian agama dengan berjuang dan berjihad terhadap musuh-musuh Islam.³²

2) Hajiyat adalah kebutuhan umat untuk memenuhi kemaslahatannya dan menjaga tatanan hidupnya, hanya saja manakala tidak terpenuhi tidak sampai mengakibatkan rusaknya tatanan yang ada. Sebagian besar hal ini banyak terdapat pada bab mubah dalam mu‘amalah termasuk dalam tingkatan ini³³, yaitu masalah yang bersifat sekunder, yang diperlukan oleh manusia untuk mempermudah dalam kehidupan dan menghilangkan kesulitan maupun kesempitan. Jika ia tidak ada, akan terjadi kesulitan dan kesempitan yang implikasinya tidak sampai merusak

³¹ Ahmad Sarwat, Lc., MA. 2019. *Maqashid Syariah*. Jakarta: Rumah Fiqih Publishing. Cet Pertama, halaman 53.

³² Ghofar Shidiq. 2006. *Jurnal : Teori Maqashid AL-Syari'ah dalam hukum Islam*.

³³ Ahmad Sarwat, Lc., MA, *Op.Cit.*, halaman 54.

kehidupan.³⁴

3) Tahsiniyat adalah maslahat pelengkap bagi tatanan kehidupan umat agar hidup aman dan tentram. Pada umumnya banyak terdapat dalam hal-hal yang berkaitan dengan akhlak dan etika. Contohnya adalah kebiasaan-kebiasaan baik yang bersifat umum maupun khusus. Selain itu, terdapat pula al-mashalih al-mursalah yaitu jenis maslahat yang tidak dihukumi secara jelas oleh syariat. Bagi Imam Ibnu 'Asyur, maslahat ini tidak perlu diragukan lagi hujjiyah-nya, karena cara penetapannya mempunyai kesamaan dengan penetapan qiyas³⁵, yaitu maslahat yang merupakan tuntutan muru'ah (moral), dan itu dimaksudkan untuk kebaikan dan kemuliaan. Jika ia tidak ada, maka tidak sampai merusak ataupun menyulitkan kehidupan manusia. Maslahat tahsiniyat ini diperlukan sebagai kebutuhan tersier untuk meningkatkan kualitas kehidupan manusia.³⁶

Para ulama bersepakat bahwa Allah menurunkan syariat kepada manusia memiliki tujuan, yaitu kemaslahatan bagi manusia baik di dunia maupun di akhirat. Dalam memahami tujuan dan maslahat diturunkannya syariat kepada manusia maka perlu juga pemahaman terhadap maqāṣid asy-syarī'ah, Imam Syatibi menjelaskan bahwa tujuan-tujuan syariat (maqasid) terklasifikasi pada tiga hal, yaitu primer (daruriyyah), sekunder (hajiyyah), serta tersier (tahsiniyyah).

Pendekatan maqāṣid asy-syarī'ah lebih menjelaskan hukum pada suatu kasus melalui pertimbangan maksud-maksud syara' dalam menetapkan hukum

³⁴ Ghofar Shidiq. *Loc.Cit.*,

³⁵ *Ibid.*, halaman 54.

³⁶ Ghofar Shidiq. *Loc.Cit.*,

yang tidak ada nashnya secara khusus, kemudian muncul solusi oleh para ahli usul berupa sadd az-zariah atau menutup jalan ke arah kerusakan.

Perbuatan yang awalnya dibolehkan bahkan mungkin diwajibkan, akan tetapi menghantarkan pada hal yang dilarang (haram), maka perbuatan tersebut menjadi dilarang pula. Seiring dengan kaidah berikut:

درءالمفسد مقدم على جلب المصالح

“Menolak mafsadah lebih didahulukan dari pada mengambil maslahat. Mencegah timbulnya kemadaramatan dengan segala upaya adalah hal yang dianjurkan oleh syariat Islam apalagi bila bertujuan untuk menciptakan kemaslahatan manusia secara umum.”³⁷

C. Ketentuan Fatwa dan Dalil MUI tahun 1997 Terkait Hukum Perkawinan Dengan Penderita HIV/AIDS

Majelis Permusyawaratan Ulama (MUI), merupakan sebuah lembaga atau organisasi keislaman yang berfungsi sebagai pemersatu umat Islam serta memberikan nasehat hukum dan fatwa dalam bidang hukum Islam.³⁸ MUI berdiri pada tanggal 7 Rajab 1395 Hijriah bertepatan dengan tanggal 26 Juli 1975 di Jakarta. Tujuan didirikan MUI tercantum dalam Munas III yang berlangsung pada 23 Juli 1985, Pasal 3 Pedoman Dasar MUI disempurnakan menjadi: “MUI bertujuan mengamalkan ajaran Islam untuk ikut serta mewujudkan masyarakat yang aman, damai, adil dan makmur rohaniyah dan jasmaniah yang diridhoi oleh Allah SWT dalam negara Republik Indonesia yang berdasarkan Pancasila.

³⁷ Al-Imam Abu Ishaq Asy-Syatibi, *al-Muwafaqat fi Usul as-Syari'ah*, (Beirut: Dar al-Kutub al-Islamiyyah), I : 88.

³⁸ Muhammad Atho Muzhar. 1993. *Fatwa-Fatwa Majelis Ulama Indonesia; Sebuah Studi Tentang Pemikiran Hukum Islam di Indonesia*. Jakarta: INIS, halaman 63.

Kehadiran MUI sebagai organisasi kepemimpinan umat Islam yang bersifat kolektif dalam rangka mewujudkan silaturahmi demi kebersamaan umat Islam.

MUI menjadi penghubung antara ulama dalam usaha bersama mensukseskan pembangunan nasional, nasehat dan fatwa yang dikeluarkan terkait masalah keagamaan dan kemasyarakatan pada baik untuk umat maupun pemerintah guna menciptakan ukhuwwah Islamiyah dan kerukunan umat beragama. Selain fatwa, MUI juga mengeluarkan pendapat keagamaan terhadap kasus tertentu. Kedudukan pendapat dan sikap keagamaan dalam kelembagaan MUI merupakan keputusan yang paling tinggi. Pendapat dan sikap keagamaan lebih tinggi kedudukannya dari fatwa, dimana fatwa ditetapkan atau diputuskan oleh komisi fatwa sementara pendapat dan sikap keagamaan ditetapkan oleh semua komisi-komisi yang ada di MUI, termasuk komisi fatwa.

Ajaran Islam terbangun diatas landasan kuat yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan dan menghilangkan kemudharatan. Berdasarkan, semua yang bisa mendatangkan kemudharatan dilarang dalam Islam. Demikian juga pernikahan penderita AIDS yang terkait langsung dengan permasalahan kemaslahatan dan kemudharatan.

Pada asalnya diwajibkan untuk melarang penderita AIDS menikah, karena hubungan suami istri menjadi sarana paling mudah dalam penyebaran penyakit ini. Penelitian dunia menetapkan bahwa hubungan suami istri adalah sarana penyebaran penyakit ini dengan persentasi 90% dan kemungkinan terkena penyakit ini dari sekali hubungan suami istri mencapai 50%. Dalam hal ini, Wahbah Zuhaili dalam kitabnya *Fiqh al-Islāmi wa Adillatuh*, menyebutkan bahwa

tidak boleh menikah antara laki-laki atau perempuan yang mempunyai penyakit yang dapat membahayakan (penyakit yang biasanya berakhir dengan kematian).³⁹

Secara terminologi (bahasa) Ibnu Manzhur menjelaskan ini adalah bentuk mashdar dari fatwa yang bermakna muda, baru, penjelasan dan penerangan. Secara etimologi (ilmu), menurut Yusuf Qardawi, fatwa adalah menerangkan hukum syara' dalam suatu persoalan sebagai jawaban atas pertanyaan yang diajukan oleh peminta fatwa (mustafi) baik secara perorangan atau kolektif. Diantara ciri fatwa adalah:

1. Fatwa bersifat responsif, yaitu merupakan jawaban hukum yang dikeluarkan setelah adanya suatu pertanyaan atau permintaan fatwa.
2. Fatwa sebagai jawaban hukum tidaklah bersifat mengikat. Orang yang meminta fatwa (mustafti), baik perorangan, lembaga, maupun masyarakat luas tidak harus mengikuti isi atau hukum yang diberikan kepadanya.

Fatwa dapat dikeluarkan baik diminta maupun tidak. Tergantung pertimbangan para mufti dalam melihat perkembangan budaya dan sosial di masyarakat. Dikarenakan permasalahan sosial dan budaya yang kian kompleks setiap harinya yang kerap melahirkan gesekan dan pendapat umat yang beragam. Maka fatwa dibutuhkan untuk menstabilkan itu semua dan biasanya hanya berlaku untuk wilayah tertentu saja. Dasar hukum yang digunakan adalah al-Quran, Hadist dan ijihad melalui ijma' dan qiyas. Dan orang yang memberi fatwa disebut mufti. Seorang mufti memiliki pemahaman tauhid yang baik dan bertaqwa kepada Allah,

³⁹ Wahbah Zuhaili. 2011. *al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuhu*, ed. in *Fiqih Islam; Pernikahan, Talak, Khulu', Ila', Li'an, Zihar dan Masa Iddah*, (terj: Abdul Haiyyie Al-Kattani dkk), jilid 9. Jakarta: Gema Insan, halaman 83.

memiliki sifat wara', secara keilmuan mereka harus menguasai semua bidang keislaman baik dari ilmu al-Quran, Hadits, ushul fiqh, fiqh, bahasa arab dengan berbagai cabangnya dan pendapat ulama-ulama mazhab terdahulu.

Urgensi fatwa MUI dapat diterjemahkan menjadi dua hal yaitu peran dan pengaruh. Peran fatwa MUI mendeskripsikan respon MUI terhadap fenomena dan polemik yang terjadi dimasyarakat terkait dengan kegiatan sosial budaya maupun kebijakan pemerintah dalam sudut pandang agama dalam wadah majelis ulama yang mewakili semua ormas Islam di Indonesia, fatwa-fatwa yang dikeluarkan oleh MUI dalam bentuk Surat Keputusan merupakan respon atas pertanyaan-pertanyaan yang dikirim oleh pemerintah, perorangan atau individu, atau institusi, atau respons atas kecemasan-kecemasan yang berkembang di masyarakat, seperti kasus perbedaan pendapat dalam menyikapi pemimpin non muslim. Sedangkan pengaruh Fatwa MUI menjelaskan tentang dampak dan tindak lanjut dari fatwa yang dikeluarkan terhadap kehidupan berbangsa dan bernegara, yang disesuaikan dengan tujuan pendirian MUI yang telah disebutkan di atas.⁴⁰

Dalam fatwa MUI tahun 1997 tentang Tuntunan Syari'ah Islam dalam Bersikap, Bergaul dan Merawat Penderita HIV/AIDS, tidak disebutkan secara pasti mengenai hukum pernikahan pengidap penyakit HIV/AIDS. Akan tetapi, dalam fatwa tersebut dapat diperoleh beberapa pandangan hukum tentang bentuk pernikahannya.

⁴⁰ Muhammad Maulana Hamzah. Peran dan Pengaruh Fatwa Mui dalam Arus Transformasi Sosial Budaya di Indonesia. *dalam jurnal Millah: Jurnal Studi Agama*. Vol. XVII No. 1 Agustus 2017.

Terkait dengan fatwa MUI tahun 1997, terdapat kesimpulan hukum yang dapat diambil tentang hukum pernikahan bagi pengidap penyakit HIV/AIDS. Adapun ketentuannya adalah sebagai berikut:

- 1) Perkawinan antara seorang yang menderita HIV dengan orang yang tidak menderita HIV/AIDS:
 - a) Apabila HIV/AIDS itu dianggap sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan (maradhdaim), maka hukum pernikahannya bersifat makruh.
 - b) Apabila HIV/AIDS itu selalu dianggap sebagai penyakit yang sulit disembuhkan, juga diyakini membahayakan orang lain, maka hukumnya haram.
- 2) Perkawinan antara dua orang (laki-laki dan wanita) yang sama-sama menderita HIV/AIDS hukumnya boleh. Pada poin ini, menurut ketua MUI, KH. Ma'ruf dan komisi Fatwa, sebagaimana bahwa bagi suami - istri yang menderita HIV/AIDS dalam melakukan hubungan seksual wajib menggunakan alat, obat atau metode yang dapat mencegah penularan HIV/AIDS. Lebih lanjut beliau menyatakan bahwa suami atau istri yang menderita HIV/AIDS diminta untuk tidak memperoleh keturunan, namun jika ibu penderita HIV/AIDS hamil, tidak boleh menggugurkan kandungannya.⁴¹

Penyakit HIV/AIDS dapat dijadikan alasan untuk menuntut perceraian apabila salah satu dari suami-istri menderita penyakit itu. Jumlah penderita

⁴¹ Majelis Ulama Indonesia. 2003. *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*. Jakarta: Departemen Agama RI, halaman 228.

HIV/AIDS di Tanah Air terus meningkat. Pada 2010, diperkirakan penderita HIV/AIDS mencapai 93 ribu hingga 130 ribu orang. Angka itu hanyalah fenomena gunung es. Sebab, jumlah penderita HIV/AIDS yang tampak hanyalah 5-10 persen.

HIV/AIDS telah menyebar di hampir seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Kenyataan itu tentu amat memprihatinkan. Ajaran Islam memerintahkan umatnya untuk merawat, mengobati dan memperlakukan penderita HIV/AIDS secara manusiawi, tetapi tak mengorbankan pihak lain tertular penyakit yang belum ada obatnya itu. Sebagaimana layaknya manusia biasa, penderita HIV/AIDS tentu saja masih memiliki keinginan untuk menikah. Lalu bagaimana pandangan hukum Islam terhadap masalah itu? Bolehkah penderita HIV/AIDS menikah dengan orang yang tak menderita? Selain itu, bagaimana pula hukum pernikahan antar sesama penderita HIV/AIDS?

Guna menjawab pertanyaan itu, Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menetapkan fatwa terkait masalah itu. Fatwa MUI yang mulai berlaku pada 24 Juni 1997 itu secara rinci membahas masalah hukum pernikahan penderita HIV/AIDS.

Dalam fatwanya, Komisi Fatwa MUI menyatakan, apabila HIV/AIDS dianggap sebagai penyakit yang tak dapat disembuhkan (*maradh daim*), maka hukumnya makruh.

Hal tersebut didasarkan pada Kifayah al-Akhyar III halaman 38:

“Keadaan kedua yaitu laki-laki yang mempunyai biaya pernikahan, namun ia tak perlu menikah, baik karena ketidakmampuannya untuk melakukan

hubungan seksual sebab kemaluannya putus atau impoten maupun karena sakit kronis dan lain sebagainya, laki-laki seperti ini juga makruh menikah.”

Hukum pernikahan antara penderita HIV/AIDS dengan orang yang tak menderita penyakit itu bisa berubah menjadi haram. Syaratnya, jika penyakit tersebut susah disembuhkan (*maradh daim*), serta diyakini membahayakan orang lain (*tayaqqun al-idhar*).

Komisi Fatwa MUI melandaskan hal itu pada *Al-Fiqh Al-Islamy wa Adillatuhu* VII halaman 83: “Apabila laki-laki yang akan kawin yakin bahwa perkawinannya akan menzalimi dan menimpakan kemudharatan atas perempuan yang akan dikawininya, maka hukum perkawinannya itu adalah haram.”⁴²

Dari penjelasan tersebut, dapat dipahami bahwa MUI memandang hukum nikah pengidap penyakit HIV/AIDS disesuaikan dengan keadaan para pelaku. Artinya, jika perkawinan dilakukan oleh dua orang yang sama-sama mengidap penyakit HIV/AIDS, maka diperbolehkan, selama dapat menjaga agar tidak melakukan hubungan badan. Namun, jika pengidap penyakit tersebut diidap oleh salah satu pasangan saja, maka hukumnya bisa makruh dan bisa haram. Ini artinya tergantung dari sejauh mana bahaya penularan penyakit tersebut.

Terkait dengan dalil yang digunakan MUI, penulis hanya menemukan tiga dalil pokok. Satu diantaranya yaitu Hadis Qudsi. Kemudian hadis Rasulullah riwayat dari Ibnu Abbas. Kemudian dalil dari dua kaidah fihiyyah.

⁴² Heri Ruslan, Hukum Pernikahan Penderita HIV/AIDS (1), <https://www.republika.co.id/berita/dunia-islam/fatwa/12/11/27/me4xe6-hukum-pernikahan-penderita-hivaid-1>, diakses Selasa, 27 November 2012, pukul. 14:13 WIB.

Adapun bunyi masing-masing dalil tersebut adalah sebagai berikut:

1. Hadis Qudsi.

Hadis Qudsi adalah terdiri dari dua kata. Yakni, hadis dan Qudsi. Kemudian untuk memahami makna “hadis Qudsi”, sementara kedua kata ini dimaknai secara terpisah. “Hadis” dimaknai segala sesuatu yang baru, atau sesuatu yang sebelumnya tidak ada, peristiwa, berita, ceritera, menyampaikan sesuatu risalah, peristiwa kenabian yang datang dari Allah. Kemudian kata “Qudsi” dimaknai suci, bersih, sifat kesucian Allah. Namun jika kata “Qudsi” dirangkai dengan kata lain, maka akan mempunyai makna lain. Seperti, kata “Hadīratul Qudsi” atau Jannatul Qudsi” diartikan “surga”, dan “Ruh al-Qudus” diartikan Malaikat Jibril.

Jika kata hadis dan Qudsi digabung menjadi satu yaitu, “hadis Qudsi”, maka akan para ulama hadis mempunyai pengertian dalam berbagai pandangan antara lain:

- a. Imam al-Bukhari (194 H-256 H) dalam “al-jāmi’ al-Sahīh” memberikan definisi bahwa hadis Qudsi ialah, Hadis yang diriwayatkan oleh Nabi dari Tuhannya, dengan disampaikan secara makna dan secara lafal dari Allah ‘Azza waJalla. Pandangan ini dibuktikan pada hadis-hadis Qudsi yang tercantum dalam kitab al-Bukhari dalam bab tentang firman Tuhan. Misalnya:

Dari Anas Radliyallahuanhu, dari Nabi saw, meriwayatkan dari Tuhannya, Allah berfirman: Jika seorang hamba mendekatkan diri kepada-Ku sejengkal, maka Aku akan mendekat kepadanya sehasta, jika ia mendekatkan diri kepada-Ku

sehasta maka Aku mendekat kepadanya sedepa, dan jika ia mendekatkan diri kepada-Ku dengan berjalan maka Aku akan mendatangnya dengan berlari. (H.R. Al-Bukhari).

- b. Al-Jurjani (1339–1414) dalam karyanya, “al-Ta’rifāt” mendefinisikan bahwa hadis Qudsi adalah hadis yang secara makna datang dari Allah, sementara redaksinya dari Rasulullah saw. Sehingga hadis Qudsi adalah berita dari Allah kepada Nabi-Nya melalui ilham atau mimpi, kemudian Rasulullah saw, menyampaikan hal itu dengan ungkapan beliau sendiri. Untuk itu, al-Al-Qur’an lebih utama dibanding hadis qudsi, karena Allah juga menurunkan redaksinya.⁴³

Dalam sebuah hadis Qudsi, Allah SWT menyatakan dan Rasulullah bersabda dengan arti sebagai berikut:

“Wahai hamba-Ku, Aku ini ‘sakit’ tetapi kamu tidak mau menjenguk dan merawat-Ku. Hamba menjawab, “Bagaimana aku dapat menjenguk dan merawat-Mu sedangkan Engkau adalah Rabbul’Alamin”. Allah menjawab: ‘Seorang hambaKu sakit, apabila kamu menjenguk dan merawatnya tentu kamu akan menjumpai-Ku di sana.’”

Hadis Qudsi ini dijadikan MUI sebagai alasan normatif tentang adanya tuntutan bagi manusia untuk berbuat dan bersikap baik terhadap orang-orang yang terkena penyakit. Dalam hal ini MUI menyatakan sebagai berikut:

“Dalam hadis ini Allah SWT telah menempatkan kedudukan orang-orang yang sakit seolah-olah Allah Ta’ala sendiri yang sakit. Ini artinya manusia dituntut agar selalu memperhatikan orang-orang yang sakit dengan memberikan

⁴³ Abdul Fatah Idris. 2016. *Jurnal Memahami Kembali Pemaknaan Hadis Qudsi*. Vol 18 No. 2.

bantuan baik moril maupun materil, sehingga mereka tidak terkucil, secara moral dari masyarakat”.

Dari keterangan di atas, dapat disimpulkan bahwa sikap bergaul dengan pengidap penyakit HIV/AIDS tetap harus dilakukan dengan baik. Dapat dijabarkan pula bahwa pemerintah hendaknya tidak memperlakukan para pengidap penyakit HIV/AIDS dengan sikap deskriminatif, melainkan harus memberikan perlakuan yang sama dimata hukum dengan baik, misalnya dengan memberikan perawatan sebagaimana pengidap penyakit lainnya.

2. Hadis Riwayat Ibnu Abbas

Hadis yang diriwayatkan dari Ibnu Abbas ini berkaitan dengan tema dimana sesuatu yang dapat membahayakan orang lain dilarang dalam Islam. Hadis tersebut, merupakan rujukan hukum MUI terkait dengan batasan bergaul dengan pengidap penyakit HIV/AIDS. Lebih lanjut dijelaskan bahwa tanpa harus mengurangi perlakuan yang baik kepada orang yang sakit termasuk orang yang mengidap penyakit HIV/AIDS, Islam mengajarkan agar mewaspadaai dan menghindari kemungkinan penularan penyakit dari orang yang sakit tersebut. Jika dilihat muatan hukum Fatwa MUI ini, menunjukkan bahwa hadis diatas dijadikan sebagai dasar hukum pernikahan bagi pengidap penyakit HIV/AIDS. Artinya dengan hadis ini MUI sebenarnya ingin menjelaskan tentang larangan untuk menikah dengan pengidap penyakit HIV/AIDS, karena dapat membahayakan pasangan dengan tertularnya penyakit tersebut.

3. Kaidah Fiqhiyyah

Dari ketentuan hadis tersebut, maka terdapat turunan kaidah fiqhiyyah, diantaranya adalah:

Artinya: “Menghindari kerusakan-kerusakan itu harus didahulukan dari mencari keuntungan-keuntungan”.⁴⁴

Selain kaidah di atas juga terdapat kaidah fiqhiyah lainnya yaitu:

Artinya: “Bahaya itu tidak boleh dihilangkan dengan mendatangkan bahaya yang lain”.⁴⁵

Dua kaidah di atas mempertegas bunyi hadis sebelumnya, bahwa segala sesuatu yang membahayakan harus dihindari. Cara menghindarkannya juga tidak boleh mendatangkan bahaya lainnya. Menurut MUI, anjuran Islam untuk memperhatikan dan memperlakukan dengan baik kepada orang-orang yang sakit, termasuk orang-orang yang sakit terkena HIV/AIDS, dilakukan dengan syarat dan batasan bahwa jangan sampai perlakuan yang baik itu justru akan mengorbankan orang lain yang tidak terkena HIV/AIDS menjadi terkena HIV/AIDS. Hal ini tidak dibenarkan dalam Islam.

Dari beberapa dalil di atas, dapat dipahami bahwa MUI terlihat menggunakan metode *sād al-zaraʿī* dalam menetapkan hukum menikah bagi pengidap penyakit HIV/AIDS. Makna dari istilah *sād al-zaraʿī* secara umum adalah perantara yang dengan kenyataannya halal tetapi kadang-kadang mengarah pada keharaman, maka hal itu dilarang. Dua kaidah di atas mempertegas bunyi hadis sebelumnya, bahwa segala sesuatu yang membahayakan harus dihindari. Cara menghindarkannya juga tidak boleh mendatangkan bahaya lainnya. Menurut MUI, anjuran Islam untuk memperhatikan dan memperlakukan dengan baik

⁴⁴ Jaih Mubarak. 2002. *Kaidah Fiqh Sejarah dan Kaidah Asasi*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 121.

⁴⁵ *Ibid.*, halaman 122.

kepada orang-orang yang sakit, termasuk orang-orang yang sakit terkena HIV/AIDS, dilakukan dengan syarat dan batasan bahwa jangan sampai perlakuan yang baik itu justru akan mengorbankan orang lain yang tidak terkena HIV/AIDS menjadi terkena HIV/AIDS.

Terkait dengan Fatwa MUI, bahwa meskipun dalam fatwanya tidak dijelaskan secara terang tentang hukum pernikahannya, dan juga tidak dijelaskan tentang metode istinbath hukumnya, namun dari beberapa dalil yang digunakan dapat dipahami MUI menganggap pelarangan menikah bagi pengidap penyakit tersebut sebagai upaya pencegahan penularan yang justru membahayakan salah satu pasangan.

Hubungannya dengan metode tersebut adalah pernikahan merupakan sesuatu yang halal. Namun jika pernikahan tersebut dapat menjadi perantara timbulnya kerusakan, kemudharatan, dan hal-hal negatif yang membahayakan, maka bahaya tersebut akan ditutup melalui jalan pelarangan untuk melakukan pernikahan.⁴⁶

⁴⁶ Budiman Chandra. 2013. *Kontrol Penyakit Menular Pada Manusia*. Jakarta: EGC, halaman 58.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Syarat Yang Terkait Dengan Kesehatan Calon Suami Istri Untuk Melangsungkan Perkawinan

Secara teknis pertanyaan penulis dapat berbunyi: Dapatkah seseorang yang mengidap penyakit menular secara genetika untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan? Bukankah pengidap penyakit menular secara genetika dapat mempengaruhi hak asasi keturunannya (anak) untuk tumbuh dan berkembang secara sehat?

Dan menjadi pertanyaan penulis juga yaitu: Apakah pengidap penyakit menular secara genetika, tidak boleh membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui pernikahan yang sah? Bukankah itu merupakan hak asasi manusia?

Berdasarkan sejumlah regulasi tentang perkawinan Islam di Indonesia tersebut, jelas bahwa tidak ada satu ketentuan pun yang mengatur tentang syarat pemeriksaan kesehatan sebelum berlangsungnya perkawinan. Padahal dari sejumlah penyakit yang dapat menular secara genetika kepada keturunan saat ini, beberapa di antaranya dapat menurunkan kualitas keturunan (*quality of children*).

Dasar hukum yang terkait dengan kesehatan calon suami istri untuk melangsungkan perkawinan terdapat pada “Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Nomor 185 Tahun 2017 Tentang Konseling Dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin” pada Lampiran halaman 5 No. 6 yaitu:

Pelayanan kesehatan bagi calon pengantin meliputi :

a. Anamnesis :

- 1) Anamnesis umum dan tambahan untuk calon pengantin;
- 2) Melengkapi persyaratan pemeriksaan dengan membuat persetujuan atau informed concern;
- dan 3) Jika diperlukan dapat dilakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa.

b. Pemeriksaan fisik (termasuk pemeriksaan status gizi);

c. Pemeriksaan penunjang;

d. Komunikasi, Informasi dan Edukasi;

e. Pelayanan gizi: pencegahan dan penanggulangan anemia;

f. Imunisasi;

dan g. Pengobatan/terapi dan rujukan.

Perspektif konstitusi Indonesia, Pasal 28B ayat (1) dengan tegas merumuskan, bahwa “Setiap orang berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah.” Dengan demikian, jelas bahwa membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan dalam perspektif konstitusi Indonesia merupakan hak asasi manusia. Selanjutnya pada Pasal 28B ayat (2) menentukan, bahwa “Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.” Kedudukan Pasal 28B ayat (2) ini mempertegas bahwa anak juga memiliki hak asasinya, yaitu hak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang.

Kontruksi rumusan Pasal 28B ayat (1) dan ayat (2) UUD 1945 tersebut, menurut penulis memiliki hubungan sebab akibat (*causation*), karena itu pula disusun dalam satu pasal. Bahwa hubungan perkawinan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), akan melahirkan anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (2). Subjek hukum, baik yang terkandung dalam rumusan Pasal 28B ayat (1) maupun Pasal 28B ayat (2), tentu memiliki hak asasi manusianya masing-masing.

Hingga pada titik ini tidak ada persoalan, karena kedua ayat tersebut dipandang secara terpisah dan parsial, persoalannya muncul ketika penulis mempertanyakan tentang hak anak untuk tumbuh dan berkembang. “Tumbuh dan berkembang” sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28B ayat (2) tersebut, tentu saja menghendaki pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat. Penulis berpadangan bahwa hak untuk membentuk keluarga (perkawinan) adalah satu hak, sedangkan hak untuk tumbuh dan berkembang pada anak adalah hak yang lain. Pertanyaan penulis mengarah pada: hak asasi manusia untuk membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan, namun mempengaruhi hak asasi manusia (anak) untuk tumbuh dan berkembang secara sehat.

Benar bahwa rumusan Pasal 28B UUD 1945 tersebut, memberikan dan menjamin hak asasi manusianya. Namun hak asasi manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28B ayat (1), dapat mempengaruhi hak asasi manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28B ayat (2). Kendatipun demikian, penulis membenarkan kontruksi dan rumusan Pasal 28B UUD 1945 tersebut. Menurut penulis, pengaturan tentang hak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan, serta hak tumbuh kembang anak, lebih lanjut dapat diatur dalam *state regulation*

berikutnya, seperti Undang-Undang, Peraturan Pemerintah dan seterusnya.

Secara ringkas, pengaturan syarat-syarat perkawinan yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, yaitu: (1) Perkawinan didasarkan atas persetujuan kedua calon mempelai; (2) Bagi seseorang yang belum mencapai umur 21 tahun harus mendapatkan izin kedua orang tua, wali atau pengadilan; (3) Perkawinan hanya diizinkan bila pria mencapai umur 19 tahun dan wanita mencapai 16 tahun; (4) Perkawinan dilarang antara kedua orang yang berhubungan darah, berhubungan semenda, berhubungan sesusuan, serta hubungan lain yang dilarang agama dan peraturan; (5) Seseorang yang terikat perkawinan dengan orang lain tidak dapat kawin lagi, kecuali sebagaimana dikecualikan oleh peraturan perundang-undangan; (6) Apabila suami dan istri yang telah cerai kawin lagi satu dengan yang lain dan bercerai lagi untuk kedua kalinya, maka diantara mereka tidak boleh dilangsungkan perkawinan lagi, sepanjang hukum, masing-masing agama dan kepercayaan itu dari yang bersangkutan tidak menentukan lain.

Berdasarkan ketentuan persyaratan perkawinan tersebut di atas, jelas bahwa Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan belum menetapkan syarat pemeriksaan kesehatan dalam perkawinan, sebagai upaya menjamin kualitas keturunan. Agar mendapatkan pandangan secara menyeluruh tentang regulasi persyaratan pemeriksaan kesehatan dalam perkawinan sebagaimana dimaksud, maka penulis juga akan melihat persyaratan perkawinan sebagaimana yang diatur dalam Kompilasi Hukum Islam.

Secara ringkas, Kompilasi Hukum Islam menetapkan rukun dan syarat-syarat perkawinan sebagai berikut, yaitu: (1) Harus ada calon suami, calon isteri, wali nikah, dua orang saksi dan ijab qabul; (2) Batasan usia laki-laki minimal 19 tahun dan perempuan minimal 16 tahun, jika belum mencapai usia tersebut harus mendapatkan izin; (3) Perkawinan didasarkan atas persetujuan calon mempelai; (4) Bila salah satu pihak tidak menyetujui perkawinan tersebut, maka perkawinan tidak dapat dilangsungkan.

Berdasarkan seluruh argumentasi tersebut, penulis berpandangan bahwa pengaturan syarat pemeriksaan kesehatan dalam perkawinan sebagai upaya untuk menjamin kualitas keturunan sangat beralasan. Bahwa kemaslahatan pemeriksaan kesehatan tersebut ditujukan untuk penyelenggaraan *hifz al-nasl*, yaitu diatribusikan untuk terjaminnya kualitas hidup anak (*quality of children*).

Akhirnya penulis menyarankan, bahwa pengaturan syarat pemeriksaan kesehatan dalam perkawinan tersebut diatur dengan Peraturan Pemerintah. Sebagaimana fungsinya, bahwa Peraturan Pemerintah bertujuan untuk menjalankan Undang-Undang sebagaimana mestinya, dengan demikian ketentuan pengaturan ini tidak merubah postur dan kerangka Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Sedangkan dasar hukumnya dapat disandarkan pada Pasal 28B ayat (1) dan ayat (2) UUD 1945, Pasal 6 ayat (1) dan Pasal 42 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, serta Pasal 4 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, sebagaimana telah dirubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Kemudian ada syarat pemeriksaan kesehatan dilihat dalam Perkawinan Perspektif UU Kesehatan. Menjalankan *pre marital check up* (pemeriksaan kesehatan pra nikah) merupakan sebuah tindakan pencegahan yang wajib dilakukan untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan pada diri sendiri, pasangan, maupun keturunan ke depannya. Beberapa keuntungan melakukan pemeriksaan kesehatan pra nikah, antara lain:

1. Mencegah berbagai macam penyakit pada calon bayi, seperti penyakit *thalassemia*, diabetes melitus, dan penyakit lainnya.
2. Pemeriksaan pranikah dilakukan untuk mengenal riwayat kesehatan diri sendiri maupun pasangan, sehingga tidak ada penyesalan di kemudian hari, khususnya bagi riwayat keturunan yang dihasilkan.
3. Membuat calon mempelai semakin mantap, lebih terbuka, dan lebih yakin satu sama lain mengenai riwayat kesehatan keduanya.

Tahapan *Pre Marital Screening*

1. Pemeriksaan fisik secara lengkap

Pemeriksaan pre marital yang pertama terdiri atas pemeriksaan umum, yakni uji pemeriksaan fisik secara lengkap. Hal ini dilakukan karena umumnya status kesehatan dapat dilihat lewat tekanan darah. Umumnya, tekanan darah tinggi dapat berbahaya bagi kandungan sebab membuat tumbuh kembang janin dalam kandungan terhambat. Selain itu, pemeriksaan pre marital juga dapat mengetahui apakah pasangan tersebut mempunyai beberapa riwayat penyakit ataukah tidak, misalnya diabetes.

2. Pemeriksaan penyakit hereditas

Penyakit hereditas biasanya diturunkan dari kedua orang tua, misalnya gangguan kelainan darah yang membuat penderitanya tidak bisa memproduksi hemoglobin (sel darah merah) secara normal.

3. Pemeriksaan penyakit menular

Pemeriksaan yang ketiga meliputi pemeriksaan terhadap penyakit menular, diantaranya seperti hepatitis B, hepatitis C, dan HIV-AIDS. Pemeriksaan tersebut penting sekali dilakukan, mengingat penyakit-penyakit menular tersebut sangat berbahaya dan mengancam jiwa.

4. Pemeriksaan organ reproduksi

Pemeriksaan ini berkaitan dengan kesuburan serta organ reproduksi untuk pria maupun wanita. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memeriksa kondisi kesehatan organ reproduksi diri sendiri dan pasangan.

5. Pemeriksaan alergi

Walaupun seringkali dianggap sepele, melakukan pemeriksaan alergi sangatlah penting karena alergi yang tidak disadari dari awal dan tidak ditangani dengan tepat dapat berakibat fatal.

B. Pandangan MUI Terkait Perkawinan Yang Dilangsungkan Pengidap Penyakit AIDS

1. Pandangan Fatwa MUI Tahun 1997 Tentang Tuntunan Syari'ah Islam dalam Bersikap, Bergaul dan Merawat Penderita HIV/AIDS.

Dalam fatwa MUI tahun 1997 tentang Tuntunan Syari'ah Islam dalam Bersikap, Bergaul dan Merawat Penderita HIV/AIDS, tidak disebutkan secara

pasti mengenai hukum pernikahan pengidap penyakit HIV/AIDS. Akan tetapi, dalam fatwa tersebut dapat diperoleh beberapa pandangan hukum tentang bentuk pernikahannya.

Terkait dengan fatwa MUI tahun 1997, terdapat kesimpulan hukum yang dapat diambil tentang hukum pernikahan bagi pengidap penyakit HIV/AIDS. Adapun ketentuannya adalah sebagai berikut:

- 1) Perkawinan antara seorang yang menderita HIV dengan orang yang tidak menderita HIV/AIDS:
 - a) Apabila HIV/AIDS itu dianggap sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan (maradhdaim), maka hukum pernikahannya bersifat makruh.
 - b) Apabila HIV/AIDS itu selalu dianggap sebagai penyakit yang sulit disembuhkan, juga diyakini membahayakan orang lain, maka hukumnya haram.

Perkawinan antara dua orang (laki-laki dan wanita) yang sama-sama menderita HIV/AIDS hukumnya boleh. Pada poin ini, menurut ketua MUI, KH. Ma'ruf dan komisi Fatwa, sebagaimana bahwa bagi suami - istri yang menderita HIV/AIDS dalam melakukan hubungan seksual wajib menggunakan alat, obat atau metode yang dapat mencegah penularan HIV/AIDS. Lebih lanjut beliau menyatakan bahwa suami atau istri yang menderita HIV/AIDS diminta untuk tidak memperoleh keturunan, namun jika ibu penderita HIV/AIDS hamil, tidak boleh menggugurkan kandungannya.

2. Pandangan HIV/AIDS Sebagai Penyakit Yang Membahayakan.

Seandainya hak asasi manusia kurang memberikan perlindungan, maka hal ini menjadi semacam bahan bakar untuk penyebaran wabah HIV/AIDS setidaknya dengan tiga cara sebagai berikut: (1) meningkatnya perlakuan diskriminatif terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS dan mereka yang dituduh telah terinfeksi, sebagaimana keluarga dan lingkungan sosialnya. Sebagai contoh, seorang yang hidup dengan HIV/AIDS mengalami berbagai masalah, salah satunya adalah biaya ekonomi yang tinggi untuk perawatan kesehatannya; (2) orang menjadi lebih rentan terinfeksi virus berbahaya ini ketika kondisi hak-hak ekonomi, sosial dan budayanya tidak dihormati lagi. Sebagai contoh adalah seorang pengungsi yang terpisah dari sumber dukungan sebelumnya, seperti keluarga dan akan lebih sering berada dalam situasi tepat yang tergolong beresiko; (3) ketika hak-hak sipil dan politiknya tidak dihormati lagi, dan kebebasan berbicara dan berkumpul menjadi terbatas, kondisi ini menjadikan masyarakat sipil menjadi sulit untuk merespon secara efektif wabah tersebut. Dengan demikian sudah seharusnya publik dan hak asasi manusia tidaklah saling bertentangan, namun sebaliknya saling melengkapi.

3. Pandangan HIV/AIDS Sebagai Konsekuensi Perilaku Menyimpang.

Stigma penderita HIV/AIDS seringkali menjadi penghambat bekerjanya secara efektif substansi hukum dan aparat hukum dalam memberikan perlindungan hak bagi penderita HIV/AIDS. Penolakan seorang perawat dalam memberikan perawatan optimal bagi penderita HIV/AIDS, penolakan rumah sakit memberikan pelayanan rawat inap bagi penderita HIV/AIDS adanya cap buruk

dalam memandang penderita HIV/AIDS.

Stigma terhadap penderita HIV/AIDS didorong oleh penilaian bahwa penderita HIV/AIDS adalah konsekuensi dari perilaku menyimpang yang sesungguhnya telah terstigmatisasi dalam masyarakat jauh sebelum HIV/AIDS berkembang hingga saat ini.

Stigma sering kali menyebabkan terjadinya diskriminasi dan pada gilirannya akan mendorong munculnya pelanggaran hak penderita HIV/AIDS. Stigma berhubungan dengan kekuasaan dan dominasi dalam masyarakat, yang pada puncaknya akan mengakibatkan terciptanya penilaian buruk penguasa dan atau masyarakat, yang selanjutnya mendorong beberapa kelompok dalam masyarakat menjadi kurang dihargai dan dipinggirkan, sementara kelompok lainnya merasa menjadi lebih baik dan lebih layak untuk dihargai.

Diskriminasi yang muncul akibat dari pandangan-pandangan negatif seringkali mendorong setiap orang atau lembaga memperlakukan seseorang secara tidak adil, yang didasarkan pada prasangka akan status HIV/AIDS-nya.

C. Akibat Hukum Perkawinan Jika Pasangan Suami Istri Pengidap Penyakit AIDS

Pembatalan nikah dan perceraian adalah salah satu alasan putusnya perkawinan. Keduanya memiliki persamaan sekaligus perbedaan. Persamaan pembatalan nikah dan perceraian adalah hanya dapat dilakukan didepan sidang pengadilan. Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan menyatakan batalnya perkawinan dimulai setelah kekuatan putusan pengadilan mempunyai kekuatan hukum tetap. Lalu Pasal 39 menegaskan

perceraian hanya dapat dilakukan di depan sidang pengadilan setelah berusaha dan tidak berhasil mendamaikan kedua pihak. Sementara perbedaan keduanya, salah satunya adalah soal siapa pihak yang berhak menjadi pemohon. Dalam perceraian, permohonan dilakukan oleh salah satu pihak, suami atau istri. Sedangkan pembatalan, selain dapat dilakukan oleh suami atau istri, juga bisa diajukan oleh pihak lain seperti orang tua pasangan. Pasangan ODHA dapat mengajukan pembatalan perkawinan ke Pengadilan apabila salah satu pasangan tidak terima dengan kondisi pasangannya yang Positif HIV, dengan alasan yang cukup kuat untuk melindungi dirinya dan segenap keluarganya dari virus mematikan itu.

Anjuran Islam untuk memperhatikan dan memperlakukan dengan baik kepada orang-orang yang sakit itu juga termasuk orang-orang yang sakit karena HIV/AIDS. Namun tentunya, jangan sampai perlakuan yang baik itu justru akan mengorbankan orang lain yang tidak terkena HIV/AIDS menjadi terkena HIV/AIDS. Hal ini tidak dibenarkan dalam Islam.

Dalam Fatwa MUI dijelaskan bahwa seseorang yang sudah matang dari segi materiil belum tentu matang dalam segi moril. Seperti orang dengan HIV/AIDS yang ingin melaksanakan perkawinan. Ajaran Islam terbangun diatas landasan kuat yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan dan menghilangkan kemudharatan. Berdasarkan semua yang bias mendatangkan kemudharatan dilarang dalam Islam. Demikian juga perkawinan penderita HIV/AIDS yang terkait langsung dengan kemaslahatan dan kemudharatan.

Perkawinan antara orang dengan HIV/AIDS (ODHA) harus bisa mengupayakan kemaslahatan rohani dan lebih mengutamakan kemaslahatan ini dibanding kemaslahatan jasmani (duniawi), hal tersebut berdasarkan kaidah Ushul Fiqh yang terdapat dalam Muzakarah MUI No. 18 Tahun 1996 yang berbunyi :

لَمَّا سَأَلَ عَنْ أَبِي سَعِيدٍ سَعْدِ بْنِ مَالِكِ بْنِ سِنَانَ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ

Artinya: “Tidak Boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh membahayakan orang lain”

Islam menganjurkan agar memperhatikan dan memperlakukan orang yang sakit dengan baik. Begitu juga terhadap ODHA namun tentunya jangan sampai perlakuan yang baik itu justru mengorbankan orang lain yang tidak terkena. Karenanya diperlukan upaya-upaya yang sangat bijaksana agar ODHA dapat dirawat dan diobati tanpa mengorbankan orang lain.

Tetapi apabila perkawinannya dilandasi dengan kejujuran, terbuka dengan pasangannya dan pasangannya menerima segala keadaannya situasinya akan berbeda, ternyata setiap perkawinan yang dilandasi dengan kejujuran dan rasa sayang antara kedua belah pihak seperti kasus diatas akan membentuk suatu hubungan yang harmonis, yang terpenting dalam menyikapi hal ini adalah seorang ODHA menyadari penyakitnya, mau melakukan perawatan, dan mengobati diri, kualitas hidup pun bahkan dapat meningkat.

Dari Muzakarah tersebut alangkah baiknya jika pasangan yang sudah Positif HIV untuk membatalkan perkawinannya, hal itu dilakukan demi kemaslahatan bersama dan untuk melindungi segenap keluarganya agar tidak timbul penyakit baru. Kalaupun tetap ingin melanjutkan perkawinannya sebaiknya

pasangan yang positif HIV untuk rutin minum obat ARV (*Anti-Retroviral Virus*). Terapi antiretroviral (ART) berarti mengobati infeksi HIV dengan beberapa obat. Karena HIV adalah retrovirus, obat ini biasa disebut sebagai obat antiretroviral (ARV). ARV tidak membunuh virus itu. Namun, ART dapat melambatkan pertumbuhan virus. Kemudian setia sama pasangan, dan memakai kondom setiap kali melakukan hubungan seksual dengan pasangannya.

Tinjauan Hukum perkawinan orang dengan HIV/AIDS dalam Muzakarah MUI No. 18 Tahun 1996, Pada dasarnya diwajibkan untuk melarang penderita HIV/AIDS untuk menikah, karena hubungan suami istri menjadi sarana paling mudah dalam penyebaran penyakit ini. Hal tersebut sesuai dengan kaidah yang terdapat dalam Fatwa tersebut yang artinya menghilangkan mafsadat lebih didahulukan daripada mengambil manfaat dalam hal tersebut manfaat yang diambil adalah seperti keinginan untuk membina suatu rumah tangga, keinginan untuk memiliki anak, keinginan untuk menyalurkan hasrat seksualnya.

1. Status Dan Hak Anak Akibat Pembatalan Perkawinan Orang Tuanya.

Pasal 22 UU Perkawinan menyatakan bahwa perkawinan dapat dibatalkan, apabila para pihak tidak memenuhi syarat-syarat untuk melangsungkan perkawinan.

Pengadilan yang berwenang untuk membatalkan perkawinan adalah pengadilan yang daerah kekuasaannya meliputi tempat berlangsungnya perkawinan atau di tempat tinggal suami istri, tempat tinggal suami atau tempat tinggal istri.

Bagi mereka yang beragama Islam, pembatalan dilakukan di Pengadilan Agama, sedangkan bagi mereka yang beragama non-Islam, pembatalan dilakukan di Pengadilan Negeri.

Kewenangan pembatalan perkawinan ada pada pengadilan tersebut mengingat pembatalan suatu perkawinan dapat membawa akibat yang jauh baik terhadap suami istri maupun terhadap keluarganya, maka ketentuan ini dimaksudkan untuk menghindarkan terjadinya pembatalan suatu perkawinan oleh instansi lain di luar pengadilan.

Dalam Pasal 70 – Pasal 76 KHI, batalnya perkawinan merupakan konsekuensi logis atau akibat dari larangan perkawinan.

Mengenai masalah ini, KHI membedakan antara ‘batal demi hukum’ dan ‘dapat dibatalkan’. Batal demi hukum disebabkan karena adanya pelanggaran terhadap larangan perkawinan. Sedangkan dapat dibatalkan terjadi karena pelanggaran terhadap persyaratan tertentu dan hanya menyangkut pihak lain yang dirugikan haknya atau melanggar peraturan yang berlaku.

Perkawinan batal atau batal demi hukum apabila:

- a. suami melakukan perkawinan, sedangkan ia tidak berhak melakukan akad nikah karena sudah mempunyai empat orang istri sekalipun salah satu dari keempat istrinya dalam iddah talak *raj`i*;
- b. seseorang menikahi bekas istrinya yang telah dili`annya;
- c. seseorang menikahi bekas istrinya yang pernah dijatuhi tiga kali talak olehnya, kecuali bila bekas istri tersebut pernah menikah dengan pria lain

kemudian bercerai lagi ba`da al dukhul dengan pria tersebut dan telah habis masa idahnya;

d. perkawinan dilakukan antara dua orang yang mempunyai hubungan darah, semenda dan sesusuan sampai derajat tertentu yang menghalangi perkawinan menurut Pasal 8 UU Perkawinan, yaitu :

1. berhubungan darah dalam garis keturunan lurus ke bawah atau ke atas.
2. berhubungan darah dalam garis keturunan menyimpang, yaitu antara saudara, antara seorang dengan saudara orang tua dan antara seorang dengan saudara neneknya.
3. berhubungan semenda, yaitu mertua, anak tiri, menantu dan ibu atau ayah tiri.
4. berhubungan sesusuan, yaitu orang tua sesusuan, anak sesusuan dan bibi atau paman sesusuan.

e. istri adalah saudara kandung atau sebagai bibi atau kemenakan dan istri atau istri-istrinya.

Selanjutnya dalam KHI ditegaskan pula bahwa suatu perkawinan dapat dibatalkan apabila:

- a. seorang suami melakukan poligami tanpa izin Pengadilan Agama;
- b. perempuan yang dikawini ternyata kemudian diketahui masih menjadi istri pria lain yang mafqud;
- c. perempuan yang dikawini ternyata masih dalam idah dengan suami lain;

- d. perkawinan dilangsungkan tanpa wali atau dilaksanakan oleh wali yang tidak berhak;
- e. perkawinan yang dilaksanakan dengan paksaan.

Penegasan lain mengenai alasan pembatalan perkawinan terdapat pula dalam Pasal 72 KHI bahwa:

1. Seorang suami atau istri dapat mengajukan permohonan pembatalan perkawinan apabila perkawinan dilangsungkan di bawah ancaman yang melanggar hukum;
2. Seorang suami atau istri dapat mengajukan permohonan pembatalan perkawinan apabila pada waktu berlangsungnya perkawinan terjadi penipuan atau salah sangka mengenai diri suami atau istri;
3. Apabila ancaman telah berhenti, atau yang bersalah sangka itu menyadari keadaannya dan dalam jangka waktu 6 bulan setelah itu masih tetap hidup sebagai suami istri dan tidak menggunakan haknya untuk mengajukan permohonan pembatalan, maka haknya gugur.

Permohonan pembatalan perkawinan dapat diajukan kepada Pengadilan Agama yang bertempat di tempat tinggal suami atau istri atau tempat perkawinan dilangsungkan.

Batalnya suatu perkawinan dimulai setelah putusan Pengadilan Agama mempunyai kekuatan hukum yang tetap dan berlaku sejak saat berlangsungnya perkawinan.

Walaupun terdapat alasan untuk membatalkan perkawinan sebagaimana tersebut di atas, akan tetapi ada batasan mengenai siapa saja yang dapat mengajukan pembatalan perkawinan.

Adapun yang dapat mengajukan permohonan pembatalan perkawinan sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 73 KHI adalah:

1. Para keluarga dalam garis keturunan lurus ke atas dan ke bawah dari suami atau istri. Misalnya, bapak atau ibu dari suami atau istri, kakek atau nenek dari suami atau istri.
2. Suami atau istri, artinya bahwa inisiatif permohonan itu dapat timbul dari suami atau istri saja, atau dapat juga dari keduanya secara bersama-sama dapat mengajukan pembatalan perkawinan.
3. Pejabat yang berwenang mengawasi pelaksanaan perkawinan menurut undang undang. Pejabat yang ditunjuk ditentukan lebih lanjut dalam peraturan perundang-undangan, namun sampai saat ini urusan tersebut masih dipegang oleh Petugas Pencatat Nikah, Kepala Kantor Urusan Agama, Ketua Pengadilan Agama atau Ketua Pengadilan Negeri.
4. Para pihak yang berkepentingan yang mengetahui adanya cacat dalam rukun dan syarat perkawinan menurut hukum Islam dan peraturan perundang-undangan sebagaimana tersebut dalam Pasal 67 KHI.

Dari uraian di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa suatu perkawinan dapat dibatalkan karena terdapat 2 alasan yaitu pertama, disebabkan adanya pelanggaran terhadap prosedural perkawinan yang berkaitan dengan tidak terpenuhinya rukun-rukun pernikahan, misalnya wali nikah tidak memenuhi

syarat yang diatur dalam peraturan perundang-undangan dan kedua, disebabkan adanya pelanggaran terhadap materi perkawinan, misalnya istri ternyata terikat tali perkawinan dengan orang lain.

Pasal 41 UU Perkawinan mengatur putusnya perkawinan karena perceraian berakibat: kedua orang tua tetap berkewajiban memelihara dan mendidik anak-anaknya, semata-mata berdasarkan kepentingan anak; jika terjadi perselisihan tentang penguasaan anak-anak, Pengadilan berwenang untuk memutus.

Selanjutnya, dalam hal biaya pemeliharaan dan pendidikan bagi anak menjadi tanggung jawab bapak. Jika diketahui bapak tidak mampu maka ibu ikut memikul biaya-biaya tersebut. Merujuk lebih jauh pada bab Hak dan Kewajiban antara Orang Tua dan Anak UU Perkawinan, orang tua wajib memelihara dan mendidik anak mereka dengan sebaik-baiknya. Kewajiban pemeliharaan anak tersebut wajib dipenuhi sampai anak mencapai usia dewasa meskipun terjadi perceraian.

2. Akibat Hukum Pembatalan Perkawinan Serta Perlindungan Terhadap Hak Anak

Dalam Pasal 28 ayat (1) UU Perkawinan disebutkan bahwa akibat hukum batalnya suatu perkawinan dimulai setelah putusan pengadilan mempunyai kekuatan hukum yang tetap dan berlaku sejak saat berlangsungnya perkawinan.

Jika akibat dari adanya perkawinan yang dibatalkan berupa batal demi hukum, artinya perkawinan dianggap tidak pernah ada, namun demikian keputusan tersebut tidak berlaku surut terhadap:

1. perkawinan yang batal karena salah satu suami atau istri murtad;
2. anak-anak yang dilahirkan dari perkawinan tersebut. Terhadap mereka tidak ada perubahan status, dalam arti ia tetap memiliki bapak dan ibunya walaupun bapak ibunya tersebut dibatalkan perkawinannya. Selanjutnya, mengenai kepada siapa anak-anak itu ikut, hal ini tergantung putusan pengadilan, tetapi biasanya anak yang masih di bawah umur akan ditetapkan mengikuti ibunya;
3. pihak ketiga sepanjang mereka memperoleh hak-hak dengan beriktikad baik, sebelum keputusan pembatalan perkawinan berkekuatan hukum yang tetap;
4. Batalnya suatu perkawinan tidak akan memutuskan hubungan hukum antara anak dengan orang tuanya.

Dalam UU No. 23 Tahun 2002 diatur mengenai hak dan kewajiban anak yang tercantum dalam Pasal 4 s/d pasal 19. Secara lebih perinci hak-hak anak dalam UU Nomor 23 tahun 2002 adalah sebagai berikut:

1. Hak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (Pasal 4). Sejalan dengan KHA, hak hidup bagi anak ini, dalam wacana instrumen/konvensi internasional merupakan hak asasi yang universal, dan dikenali sebagai hak yang utama (*supreme right*). Sedangkan hak atas tumbuh kembang diturunkan ke dalam hak atas kesehatan, pendidikan, dan hak untuk berekspresi, dan memperoleh informasi. Dalam UU No. 23/2002, turunan

hak atas tumbuh kembang ini diwujudkan dalam penyelenggaraan perlindungan dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan sosial, termasuk agama.

2. Hak atas suatu nama sebagai identitas diri dan status kewarganegaraan.
3. Hak untuk beribadah menurut agamanya, berpikir, dan berekspresi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya, dalam bimbingan orang tua (Pasal 6). Hak untuk beribadah menurut agamanya, berfikir dan berekspresi merupakan wujud dari jaminan dan penghormatan negara terhadap hak anak untuk berkembang, yang mengacu kepada Pasal 14 KHA.
4. Hak untuk mengetahui orang tuanya, dibesarkan, dan diasuh oleh orang tuanya sendiri (Pasal 7). Dalam pasal ini dijelaskan bahwa jika orang tuanya tidak dapat menjamin tumbuh kembang anak maka anak tersebut berhak untuk diasuh oleh orang lain sebagai anak asuh atau anak angkat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan (Pasal 7 ayat 2 dan 3).
5. Hak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial (Pasal 8). Hak memperoleh pelayanan kesehatan ini merupakan hak terpenting dalam kelompok hak atas tumbuh kembang anak. Setidaknya, hak atas pelayanan kesehatan bagi anak dirujuk ke dalam Pasal 24 dan 25 KHA. Mengenai bagaimana pelaksanaan hak-hak kesehatan ini, selanjutnya dirumuskan dalam ketentuan tentang penyelenggaraan hak anak dalam bidang kesehatan yang diatur dalam Pasal 44 s/d Pasal 47 UU No.23/2002. Pemerintah wajib menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang

komprehensif bagi anak, agar setiap anak memperoleh derajat kesehatan yang optimal sejak dalam kandungan (pasal 44).

6. Hak memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dan tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya (pasal 9).

7. Hak anak atas pendidikan meliputi hak untuk memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan diri anak sesuai dengan bakat, minat, dan kecerdasannya. Hak ini merupakan turunan dan pelaksanaan dari Pasal 31 UUD 1945 yang berbunyi sebagai berikut: “Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan”. Bahkan, Pasal 31 ayat 4 UUD 1945 secara eksplisit memprioritaskan pendidikan dengan alokasi anggaran dalam APBN serta dari APBD sebesar minimal 20 persen.

Khusus bagi anak yang menyandang cacat juga berhak memperoleh pendidikan luar biasa, sedangkan bagi anak yang memiliki keunggulan juga berhak mendapatkan pendidikan khusus (Pasal 9 ayat 2).

8. Setiap anak yang menyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial (Pasal 12).

9. Hak menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima, mencari, dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya demi pengembangan dirinya sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan dan kepatutan (Pasal 10).

10. Hak untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, bermain, berekreasi, dan berkreasi sesuai dengan

minat, bakat, dan tingkat kecerdasannya demi pengembangan diri (Pasal 11).

11. Setiap anak selama dalam pengasuhan orang tua, wali, atau pihak lain manapun yang bertanggung jawab atas pengasuhan, berhak mendapat perlindungan dari perlakuan yang menyimpang (Pasal 13), perlakuanperlakuan yang menyimpang itu adalah:

- a. Diskriminasi.
- b. Eksploitasi, baik ekonomi maupun seksual.
- c. Penelantaran.
- d. Kekejaman, kekerasan, dan penganiayaan.
- e. Ketidakadilan.
- f. Perlakuan salah lainnya.

12. Hak untuk diasuh oleh orang tuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/atau aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir (Pasal 14). Pada prinsipnya, negara melakukan upaya agar anak berada dalam pengasuhan orangtuanya sendiri, dan tidak dipisahkan dari orangtua secara bertentangan dengan keinginan anak. Pada pasal ini ditegaskan bahwa anak berhak untuk tidak dipisahkan dari orangtuanya secara bertentangan dengan kehendak anak, kecuali apabila pemisahan dimaksud mempunyai alasan hukum yang sah, dan dilakukan demi kepentingan terbaik anak.

13. Hak untuk memperoleh perlindungan dari pelibatan dalam situasi darurat atau kerusuhan (pasal 15), hal itu adalah:
 - a. Penyalahgunaan dalam kegiatan politik.
 - b. Pelibatan dalam sengketa bersenjata.
 - c. Pelibatan dalam kerusuhan sosial.
 - d. Pelibatan dalam peristiwa yang mengandung unsur kekerasan.
 - e. Pelibatan dalam peperangan.
14. Hak untuk memperoleh perlindungan dari sasaran penganiayaan, penyiksaan, atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi, hak untuk memperoleh kebebasan sesuai dengan hukum dan perlindungan dari penangkapan, penahanan, atau tindak pidana penjara anak hanya dilakukan apabila sesuai dengan hukum yang berlaku dan hanya dapat dilakukan sebagai upaya terakhir (Pasal 16).
15. Setiap anak yang dirampas kebebasannya berhak untuk :
 - a. Mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan penempatannya dipisahkan dari orang dewasa.
 - b. Memperoleh bantuan hukum atau bantuan lainnya secara efektif dalam setiap tahapan upaya hukum yang berlaku.
 - c. Membela diri dan memperoleh keadilan di depan pengadilan anak yang objektif dan tidak memihak dalam sidang tertutup untuk umum (Pasal 17 ayat 1).
16. Setiap anak yang menjadi korban atau pelaku kekerasan seksual atau yang berhadapan dengan hukum berhak dirahasiakan (Pasal 17 ayat 2).

17. Setiap anak yang menjadi korban atau pelaku tindak pidana berhak mendapatkan bantuan hukum dan bantuan lainnya (Pasal 18).

3. *Das sein* Dan *Das Sollen* Terhadap Kasus Pasangan HIV/AIDS

Kemudian adapun *das sein* dan *das sollen*. Saat ini masih terjadi kesenjangan antara *das sein* dengan *das sollen* dalam perlindungan hak pengidap HIV/AIDS.

Kesenjangan tersebut dapat dilihat dari adanya perlakuan diskriminatif terhadap para pengidap HIV/AIDS. Kelemahan dalam memberi perlindungan pengidap HIV/AIDS memberikan dampak terhadap peningkatan pengidap HIV/AIDS. Oleh karena itu, hukum sebagai sarana pengawasan sosial diharapkan dapat memberikan perlindungan hak pengidap HIV/AIDS, dengan nilai non diskriminasi, toleransi dan empati.

Di Indonesia penyebaran HIV/AIDS hampir merata di seluruh provinsi, hal ini terbukti dengan adanya laporan kasus AIDS di 27 provinsi dan infeksi HIV dari 29 provinsi di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan pada tahun 2011 memperlihatkan sekitar 26.400 pengidap AIDS dan 66.600 pengidap HIV positif, lebih dari 70 persen generasi muda usia produktif 20-39 tahun. Proporsi tertinggi usia 20-29 tahun (47,2 persen), 30-39 (31,3 persen) dan 40-49 (9,5 persen). cara penularan melalui heteroseksual (53,1 persen), jarum suntik (37,9 persen), hubungan sejenis (3,0 persen), perinatal (2,6 persen) dan transfusi darah (0,2 persen).

"Meningkatnya jumlah pengidap HIV/AIDS mendorong pemerintahan suatu negara merevisi berbagai kebijakannya. Perubahan kebijakan tersebut

dilakukan tentu dipengaruhi kekhawatiran terhadap ancaman penyakit, serta adanya fakta sering terjadinya tindakan diskriminasi terhadap pengidap HIV/AIDS dan belum ditemukannya anti virus yang dapat mencegah perkembangannya," papar Fadlansyah Lubis, Asisten Deputi Bidang Hukum HAM, Aparatur Negara dan Kominfo, Setkab, di Fakultas Hukum UGM, Jum'at (7/9) saat melaksanakan ujian terbuka program doktor.

Mempertahankan disertasi "Sistim Hukum Dalam Perlindungan Hak Pengidap HIV/AIDS", Fadlansyah mengungkapkan perlindungan hak pengidap HIV/AIDS pada kenyataan belum sepenuhnya memenuhi nilai-nilai hak asasi kemanusiaan. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh perilaku aparat pelaksana yang terkait dengan perlindungan pengidap HIV/AIDS, misalnya di Rumah Sakit dan Lembaga Pemasyarakatan.

Aparat pelaksana di dua lembaga tersebut, menurut Fadlansyah, cenderung bersifat diskriminatif terhadap para pengidap HIV/AIDS. Banyak terjadi kasus di Rumah Sakit pengidap HIV/AIDS tidak mendapat pelayanan kesehatan dengan baik, bahkan hingga terjadi penolakan perawatan. Penolakan ini dengan berbagai argumentasi, seperti keterbatasan fasilitas kesehatan dan alasan lain yang memberi kesan pihak Rumah Sakit tidak mau melakukan perawatan. Pun perlakuan diskriminatif yang terjadi di Lembaga Pemasyarakatan ditentukan dengan tidak adanya akses perawatan kesehatan yang memadai dan adanya pembiaran terhadap mereka para pengidap HIV/AIDS.

"Adanya perlakuan diskriminatif tersebut, maka negara perlu memberikan perlindungan dan jaminan terhadap pengidap HIV/AIDS, salah

satunya dengan merevisi atau menerbitkan peraturan perundang-undangan yang melindungi pengidap HIV/AIDS dari segala tindakan diskriminatif," tuturnya.

Dari kajian terhadap UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, UU No. 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, UU No. 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant On Civil and Political Rights dan UU No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Juga terhadap UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit serta UU No. 12 Tahun 1995 tentang Pemasarakatan, Fadlansyah berkesimpulan potensi perlindungan masih bersifat umum dan parsial. Padahal semestinya perlindungan HAM bersifat komprehensif, partisipatif dan non diskriminatif. "Prinsip ini tentunya sesuai dengan kedudukan setiap individu yang sederajat sebagai umat manusia dan memiliki kebaikan melekat, inherent, di dalam harkat dan martabatnya masing-masing," ungkapnya.

Disimpulkan pula bila aparat pelaksana Rumah Sakit dan Lembaga pemsarakatan belum sepenuhnya berfungsi memberikan perlindungan hak pengidap HIV/AIDS. Sebab pada kenyataan para HIV/AIDS seringkali mengalami berbagai diskriminasi, tidak ada empati, tidak ada pengayoman dan perlakuan negatif lainnya. Rumah sakit kadangkala menolak pasien yang terkena virus, menunda perawatan, melanggar terhadap kerahasiaan pasien. Sementara substansi hukum dan perilaku aparat pelaksana Rumah sakit dan Lembaga Pemsarakatan belum sepenuhnya berfungsi dalam mendorong lahirnya budaya perlindungan hak pengidap HIV/AIDS. "Rumah Sakit dan Lembaga

Pemasyarakatan belum mencerminkan nilai-nilai toleransi, empati dan non diskriminatif. Perlindungan terhadap hak pengidap HIV/AIDS semestinya tercermin pada substansi peraturan dan perilaku aparat pelaksana di Rumah Sakit dan Lembaga Pemasyarakatan," papar Fadlansyah.

Salah satu ODHA yang berhasil memiliki anak sehat adalah Yan Michael (36 tahun), seorang mantan pecandu narkoba jenis putau yang divonis mengidap AIDS. Meski mengidap AIDS, Yan tidak mau menyerah dengan keadaannya, bahkan dirinya mulai membina rumah tangga. Istri Yan bukanlah ODHA dan hingga kini sang istri terbukti negatif HIV. Bahkan Yan dan istri telah dikaruniai 2 orang anak yang semuanya negatif terhadap HIV/AIDS. Sedikit berbeda dengan ODHA pria, karena si jabang bayi hidup dan berkembang di rahim wanita, maka pada ODHA wanita yang ingin hamil harus menjalani program khusus untuk mencegah bayinya tertular HIV AIDS. Program tersebut dinamakan PMTCT (*Preventing Mother to Child Transmission*). ODHA yang ingin mengikuti program PMTCT harus berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu, baik dengan dokter penyakit dalam (untuk mengontrol HIV/AIDS) maupun dokter kandungan. "ODHA yang ingin punya anak harus berkonsultasi dulu dengan dokter, jangan ujug-ujug berhubungan seks (tanpa kondom). Pasangan harus dicek dulu berapa jumlah kekebalan tubuhnya, virusnya. Ada banyak pengecekan," Setelah berkonsultasi dengan dokter, CD4 tinggi, kesehatan baik dan tetap rutin minum ARV, maka ODHA wanita diperbolehkan untuk hamil. Saat masa subur, pasangannya diperbolehkan berhubungan tanpa kondom.

Ketika berhasil terjadi pembuahan, maka selama kehamilan ia tetap harus minum ARV untuk mengurangi risiko bayi yang dikandung tertular HIV. Ketika usia kehamilan sudah masuk bulan ke-9, ODHA wanita diminta lagi melakukan pemeriksaan CD4. Jika kondisinya baik dan kekebalan tubuh tinggi, maka si ibu akan diberikan dua pilihan persalinan, bisa secara normal (vaginal) atau caesar. Namun jika kondisinya sedang lemah, maka satu-satunya cara adalah persalinan caesar.

Persalinan pada wanita ODHA jelas berbeda dengan wanita sehat lainnya. Proses caesar misalnya, ODHA harus menggunakan peralatan operasi sendiri, mulai dari tempat tidur hingga pisau bedah, yang nantinya tidak boleh digunakan lagi. Ini dilakukan untuk mencegah penularan virus yang terdapat pada darah pasien.

Jika kondisi si ibu baik, maka ibu ODHA juga diperbolehkan menyusui bayinya. Namun jika tidak memungkinkan, maka mau tidak mau si bayi harus diberi susu formula agar HIV dari tubuh ibu tak masuk ke tubuh mungil si bayi. Jadi meski harus mengidap HIV/AIDS seumur hidup, ODHA tetap memiliki hak sebagai manusia untuk berkeluarga dan memiliki keturunan tanpa harus menularkan penyakitnya kepada orang lain.

Lalu ada kasus dimana anak yang hamil dari perkawinan sesama AIDS dan hasilnya anak tersebut negatif. Berikut penulis mengutip adalah BVN, seorang ibu, penderita HIV /AIDS yang membuktikan bahwa meskipun ia terinfeksi HIV/AIDS selama 16 tahun, ia bisa melahirkan dua anak sehat. Virus

itu BVN dapatkan lewat penularan jarum suntik ketika ia pernah menggunakan obat terlarang.

Tidak bisa dipungkiri, dengan status HIV/AIDS yang melekat pada dirinya, perempuan berusia 37 tahun ini telah melewati perjalanan hidup yang penuh warna.

Namun, semua kesulitan yang menghadang berhasil ia lewati, demi membesarkan kedua buah hatinya. Kalimat, “*Once you choose HOPE, anything is possible,*” ibarat sebuah ‘mantra’ yang selalu ia ingat dalam menjalani hidup ini. Dengan adanya harapan, kita tentu bisa melihat ada cahaya di tengah kegelapan.

Berikut kutipan wawancara theAsianparent Indonesia, dengan BVN seorang ibu dua orang anak, penderita HIV/ AIDS.

“Tahun berapa, didiagnosis positif HIV/ Aids?”

Waktu itu awal tahun 2002.

“Masih ingat nggak apa, apa yang pertama kali terbersit di benak pertama kali ketika mendengar kabar bahwa Anda positif penderita HIV/ AIDS?”

Hmm, pertama-tama, yang terbersit saat itu adalah pikiran, ‘Oooh... berarti hidup saya sudah nggak akan lama lagi. Cita-cita di masa depan tinggal mimpi saja. Jadi percuma juga kalau saya berhenti pakai pakai drug – mending terusin aja. Toh, sudah hancur juga hidup gue.’

Tapi hingga pada satu titik, saya memutuskan untuk berhenti, dan memulai untuk hidup ‘bersih’.

“Setelah dinyatakan positif menjadi penderita HIV/ AIDS, kemudian memutuskan untuk menikah apa yang membuat Anda dan pasangan yakin merencanakan kehamilan?”

Actually dari 2002 sampai 2009, saya sudah menetapkan dalam hati kalau nggak mau punya anak. Karena apa? Ya, karena saya nggak mau anak sampai terinfeksi juga.

Walaupun sejak tahun 2006, saya sudah aktif berkegiatan sosial di beberapa LSM yang peduli dan menangani program pencegahan, perawatan, pengobatan untuk pecandu narkoba & OdHA (orang dengan HIV/AIDS). Kemudian, masuk tahun 2010, entah wangsit dari mana... tiba-tiba saya malah mau punya anak.

Tentunya dengan harapan anak saya nantinya bisa nerusin perjuangan ‘to end stigma negatif pada OdHA & pecandu. Juga selalau ada yang kirim doa buat saya kalau memang saya sudah ‘berpulang’ ke akhirat. Alhamdulillah doa terkabul, September 2011 lahirlah anak pertama, dan statusnya sudah dicek kalau memang HIV negatif.

“Oh ya, apakah pasangan juga sama-sama dengan kondisi positif HIV/ AIDS?”

Ayah dari anak yang pertama HIV negatif. Namun kami pisah tahun 2016 kemarin dan nggak lama aku ketemu dengan almarhum ayah dari anak yang kedua. Kami sama-sama HIV positif, namun Tuhan lebih sayang dengan dia, hingga akhirnya disudahi tugasnya di dunia. Tepat tahun baru 2018, sebulan sebelum anak kami lahir, ia meninggal.

“Dengan status HIV/ AIDS, saat merencanakan kehamilan pemeriksaan apa yang harus dijalankan ketika itu?”

Yang pasti pemeriksaan kehamilan pada umumnya atau prenatal, seperti USG, ditambah cek lab untuk cek kekebalan tubuhku seperti apa (tes CD4/CD8).

“*Treatment* seperti apa yang harus dilakukan selama kehamilan, khususnya sebagai langkah agar janin tidak tertular dengan HIV AIDS?”

Untuk hal ini saya mengikuti program yang disebut PMTCT (Prevention Mother to Child Transmissions), terapi obat Antiretroviral (ARV) mulai dari awal kehamilan, proses persalinan dengan Sectio/Caesar & tidak memberikan ASI pada bayi.

“Bagaimana dengan proses menyusui? WHO juga merekomendasikan agar ibu dengan HIV/AIDS tetap memberikan ASI, apakah hal ini dilakukan juga?”

Sebetulnya rekomendasi WHO terkait pemberian ASI eksklusif oleh ibu yang positif HIV sudah dirilis sejak 30 November 2009. Dengan syarat ibu dan bayi diberi obat antiretroviral selama periode menyusui dan sampai bayinya berusia 12 bulan.

Tapi memang di negara kita baru mulai diterapkan, kalau tidak salah tahun 2013. Namun pilihan ini tentu memang akan kembali lagi ke masing-masing individu. Kalau saya, dari anak pertama dan kedua memang memilih untuk tidak menyusui karena masih ada kekhawatiran untuk kemungkinan menularkan HIV pada anakku.

Alhamdulillah kedua jagoan saya ini sudah di tes semua, dan hasilnya semua HIV negatif.

“Ada hal yang ingin disampaikan buat masyarakat khusus para orangtua terkait dengan hari AIDS 1 Desember kemarin?”

Saya sangat berharap masyarakat, khususnya para orangtua untuk tidak pernah bosan belajar dan menggali pengetahuan tentang kesehatan.

Dengan memiliki informasi yang jelas dan tepat khususnya terkait HIV/AIDS, kita jadi tahu bagaimana untuk mencegah – mengobati – merawat dengan benar. Hingga akhirnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA atau penderita HIV dapat hilang.

Karena sebenarnya HIV/AIDS bisa dialami siapa saja. Bahkan bayi sekali pun punya risiko untuk tertular. Terlepas dari perilaku dan pola hidup yang dianggap ‘tidak baik’.

Saat ini, WHO pun mengimbau, ketauhilah status HIV kita sedini mungkin – untuk masa depan dan generasi penerus yang lebih baik.

Terakhir untuk para orangtua, yang memiliki anak HIV+, jangan bersedih, dan tidak perlu malu. Ayo bangkit bersama. *Once you choose HOPE, anything is possible.*

Selain itu, salah satu cara menekan penularan HIV/AIDS tentu saja dengan menggunakan kondom yang baru setiap kali berhubungan seks, terutama jika memang ada risiko tinggi tertularnya HIV/AIDS.

Dihubungi secara terpisah, dr. Merwin Tjahjadi Sp. OG dari RS Pondok Indah – Bintaro Jaya menegaskan bahwa kondom memang merupakan sarana

pengecahan HIV yang paling efektif dengan tingkat keefektifan mendekati 96-99%. Syaratnya, tentu saja memang harus dilakukan dengan disiplin dan digunakan dengan benar.

Diceritakan oleh BVN, aktivitas seksual yang ia lakukan memang selalu mengandalkan kondom agar tidak menularkan pada pasangan. Namun, ketika merencanakan kehamilan, sebagai ODHA dirinya harus terlebih dahulu berkonsultasi dengan dokter. Dokter kemudian akan memintanya rutin melakukan tes Cluster Differentiation 4 (CD4) untuk mengontrol jumlah sel darah putih.

“Idealnya untuk memiliki anak pada perempuan HIV+ sebaiknya dianjurkan untuk mengikuti program PMTCT, jadi si calon ibu sudah mengonsumsi obat Antiretroviral dan virus telah dinyatakan tidak terdeteksi/undetectable melalui tes lab ‘viral load/penghitungan jumlah HIV dalam darah’. Otomatis calon ibu memiliki jumlah CD4 yang mumpuni untuk menjaga imunitas tubuhnya”

“Lalu disarankan untuk berhubungan dengan melepas kondom dengan pasangan di saat masa subur/menggunakan sistem kalender. Karena pada masa subur ini, imunitas calon ibu juga lebih tinggi dan kemungkinan menularkan HIV ke pasangan (yang HIV negatif) menjadi sangat kecil,” paparnya.

dr. Merwin Tjahjadi menambahkan, prinsip untuk pasangan suami istri dengan HIV/ AIDS yang sedang merencanakan kehamilan sebenarnya adalah dengan menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh sampai serendah-rendahnya dulu, atau bahkan tidak terdeteksi dengan pengobatan ARV.

⁴⁷ theAsianparentindonesia, <https://id.theasianparent.com/penderitahiv>, diakses Rabu, 25 Agustus 2020, pukul. 10.00 WIB.

Kemudian Penulis menemukan kasus perjuangan Lilis, ibu dengan HIV dan beliau melahirkan anak yang hasilnya negatif HIV. Adapun kisah perjalanan beliau sebagai berikut:

Dulu, saya hanyalah ibu rumah tangga biasa. Saya pikir, tidak mungkin saya bisa terjangkit HIV karena saya kan di rumah aja. Ternyata, almarhum suami saya itu pemakai jarum suntik. Tahun 2007, ia sering sakit, mulai dari buang air terus hingga mulut berjamur. Akhirnya, ia dirujuk untuk VCT (tes HIV) dan hasilnya positif. Karena ketidaktahuan kami, ia sempat drop dan tidak diobati hingga akhirnya meninggal. Kemudian, saya juga VCT dan hasilnya positif. Namun saya bersyukur karena anak saya negatif.

Saya sempat denial, maunya kabur. Saya sempat bekerja tetapi kuatir usia saya tinggal beberapa tahun lagi sementara anak saya masih kelas 1 SD. Saya juga sempat berobat ke RS Fatmawati, namun saat itu syarat mendapat ARV (obat penekan virus HIV) kadar CD4 nya harus di bawah 200. Saya juga harus cek darah sambil bolak-balik kerja. Akhirnya, saya ganti nomer *handphone* agar tidak bisa dihubungi. Tahun 2010, saya nge-drop dengan jamur di mulut, BAB terus, berat badan tinggal 35 kg, CD4 cuma 10. Saya pun dirawat di RS dan diberi obat Stavudine, Lamivudine, dan Epaviren. Hingga sekarang, saya masih rutin minum obat.

Keluarga menerima. Mama, adik-adik, sepupu, semua tahu, meskipun dulu bapak saya pernah memisahkan barang-barang saya (karena takut tertular). Saya juga membuktikan bahwa sampai sekarang saya tetap sehat, jadi orang tua tetap

mendukung. Saat saya nge-drop, mama saya yang menemani sementara adik-adik saya menjaga anak saya.

Saya berobat dua kali sehari. Obat-obatan ini memiliki efek samping. Stavudine efeknya jangka panjang, seperti pipi menjadi tirus, pantat tepos, penimbunan lemak di punuk leher. Saya sampai sempat dioperasi karena penumpukan lemaknya besar. Kalau sekarang yang saya rasakan paling ngilu di kaki atau pusing dari sore hingga malam setelah minum obat.

Saya bertemu suami kedua di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di Depok dan memutuskan menikah karena tahu ODHA masih bisa melahirkan lagi tanpa membuat bayinya tertular HIV. Saat berencana hamil anak ketiga, saya minum ARV minimal 6 bulan, memastikan tidak terkena infeksi menular seksual, VL (jumlah virus HIV dalam darah) tidak terdeteksi, CD4 kurang dari 350. Proses persalinan pun caesar. Setelah lahir, bayi saya diberi prophylaxis selama 6 minggu. Alhamdulillah, anak saya negatif HIV.

Saya sudah kebal. Dulu pernah sewaktu mau melahirkan, jamkesda saya ditulis B20, kode buat orang HIV. Mereka bilang biaya persalinan saya tidak bisa dicover karena ini penyakit perilaku. Lah, kan saya nggak ngapa-ngapain, saya cuma ibu rumah tangga. Alhamdulillah sekarang sudah bisa dicover BPJS. Dulu di lingkungan saya juga ada yang tidak mau bersalaman, tapi setelah saya dan suami berbaur dengan masyarakat, ikut 17an, rujukan bareng, nggak ada lagi yang takut. Dan pembuktian bahwa kami sehat, anak-anak kami negatif HIV, itu butuh bertahun-tahun.

Buktikan bahwa ODHA juga bisa sehat, bisa bekerja juga sama seperti orang pada umumnya. Jangan lupa bersyukur, karena masih banyak penyakit lain yang lebih berat seperti penyakit ginjal yang membutuhkan cuci darah atau suntik insulin bagi penderita diabetes. Terakhir, jangan minder. Stigma negatif terkadang muncul karena kita yang menarik diri. Jadi, buka diri dan ikuti kegiatan masyarakat.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari keseluruhan rangkaian yang penulis uraikan di bab-bab sebelumnya maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan sejumlah regulasi tentang perkawinan Islam di Indonesia, tidak ada mengatur tentang syarat pemeriksaan kesehatan sebelum berlangsungnya perkawinan. Tetapi terdapat pada “Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Nomor 185 Tahun 2017 Tentang Konseling Dan Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin” pada Lampiran halaman 5 No. 6. Kemudian ada syarat pemeriksaan kesehatan dilihat dalam Perkawinan Perspektif UU Kesehatan. Menjalankan *pre marital check up* (pemeriksaan kesehatan pra nikah) merupakan sebuah tindakan pencegahan yang wajib dilakukan untuk mencegah terjadinya permasalahan kesehatan pada diri sendiri, pasangan, maupun keturunan ke depannya.
2. Dari hasil analisis menunjukkan bahwa MUI melarang pernikahan bagi pengidap penyakit HIV/AIDS. Namun, terkait hukum pernikahannya ada dua. Pertama, jika kedua pasangan sama-sama mengidap penyakit HIV/AIDS, maka pernikahan diantara mereka diperbolehkan, dan disyaratkan keduanya untuk tidak berketurunan, karena virus HIV akan menular pada keturunannya. Kedua, jika hanya salah satu pihak yang mengidap penyakit HIV/AIDS, maka perkawinannya dipandang makruh bahkan haram.

3. Ditinjau dari akibat hukumnya bagi pasangan sesama memiliki AIDS, apabila salah satu pasangan ingin membatalkan perkawinannya bisa saja setelah putusan pengadilan mempunyai kekuatan hukum yang tetap dan berlaku sejak saat berlangsungnya perkawinan. Apabila ingin mempunyai anak, kedua belah pasangan harus mengikuti program yang dinamakan PMTCT (*Preventing Mother to Child Transmission*). Untuk mengikuti program PMTCT harus berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu, baik dengan dokter penyakit dalam (untuk mengontrol HIV/AIDS) maupun dokter kandungan.

B. Saran

1. Bagi masyarakat secara umum, hendaknya mengantisipasi serta menghindari sebab-sebab terjangkitnya virus HIV, seperti perilaku seks bebas, homoseks dan harus menanyakan kepada dokter tentang steril tidaknya jarum suntik yang akan digunakan, dan menanyakan tentang darah yang didonorkan.
2. Hendaknya, fatwa-fatwa atau pendapat hukum tentang hukum perkawinan bagi pengidap penyakit HIV/AIDS harus diproduksi lagi dengan mencantumkan sifat bahaya penyakit ini.
3. Pendidikan agama perlu ditanamkan sejak dini agar semakin besar semakin mengerti mana perbuatan yang baik dan perbuatan yang tidak harus dilakukan apalagi sampai menuju ke arah yang menyakiti diri sendiri dan perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyakit HIV dan cara penularan HIV.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ahmad Sarwat, Lc., MA. 2019. *Maqashid Syariah*. Jakarta: Rumah Fiqih Publishing. Cet Pertama, halaman 53.
- Dr. Busyro, M.Ag. 2019. *Maqâshid al-syarîah: Pengetahuan Mendasar Memahami Masalah*. Jakarta: Kencana Prenada Media, halaman 2.
- Salim HS, dkk. 2019. *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, halaman 19.
- Ida Hanifah, dkk. 2018. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*. Medan: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, halaman 17.
- Suzana Murni. 2016. *Hidup dengan HIV-AIDS*. Yogyakarta: Yayasan Spiritia, halaman 7.
- Jaringan Gaya Warna Lentera . 2016. *BUKU KESEHATAN DAN HAK SESUAL SERTA REPRODUKSI REMAJA GWL*. Surabaya: Jaringan GWL-INA, halaman 8.
- Budiman Chandra. 2013. *Kontrol Penyakit Menular Pada Manusia*. Jakarta: EGC, halaman 58.
- R Clevere Susanto, dkk. 2013. *Penyakit kulit dan kelamin*. Yogyakarta: Nuha Medika, halaman 166.
- Wahbah Zuhaili. 2011. *al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuhu*, ed. in *Fiqih Islam; Pernikahan, Talak, Khulu', Ila', Li'an, Zihar dan Masa Iddah*, (terj: Abdul Haiyyie Al-Kattani dkk), jilid 9. Jakarta: Gema Insani, halaman 83.

- Asrorun Ni'am Sholeh. 2008. *Fatwa-Fatwa Masalah Pernikahan Dan Keluarga*. Jakarta: Elsas. Cet. Ke-2, halaman 4.
- Amir Syarifuddin. 2006. *Hukum Perkawinan Islam di Indonesia*. Jakarta: Prenada Media. Cet. Ke-2, halaman 47.
- Majelis Ulama Indonesia. 2003. *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*. Jakarta: Departemen Agama RI, halaman 228.
- Abd. Rahman Ghazaly. 2003. *Fikih Munakahat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup, halaman 13.
- Jaih Mubarak. 2002. *Kaidah Fiqh Sejarah dan Kaidah Asasi*. Jakarta: Rajawali Pers, halaman 121.
- Dadang Hawari, Psikiater. 2002. *Love Affair (perselingkuhan)*. Jakarta: FKUI. Cet. Ke-2, halaman 20.
- Dadang Hawari. 2002. *Konsep Agama (Islam) Menanggulangi HIV-AIDS*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. Cet. Pertama, halaman 2.
- Dadang Hawari. 1996. *Konsep Islam Memerangi AIDS & NAZA*. Jakarta: Dana Bhakti Wakaf. Cet. Ke-6, halaman 3.
- Muhammad Atho Muzhar. 1993. *Fatwa-Fatwa Majelis Ulama Indonesia; Sebuah Studi Tentang Pemikiran Hukum Islam di Indonesia*. Jakarta: INIS, halaman 63.

B. Jurnal

- Moh. Bahruddin. *dalam Jurnal Asas: Jurnal Hukum dan Ekonomi Islam oleh Fakultas Syariah IAIN Raden Intan Lampung*. Vol. 11 No. 2 Januari - Juli 2019.

Muhammad Maulana Hamzah. Peran dan Pengaruh Fatwa Mui dalam Arus Transformasi Sosial Budaya di Indonesia. *dalam jurnal Millah: Jurnal Studi Agama*. Vol. XVII No. 1 Agustus 2017.

Berliana Situmeang. Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *dalam jurnal: Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. Vol 1 No. 2 Juli 2017.

Abdul Fatah Idris. 2016. *Jurnal Memahami Kembali Pemaknaan Hadis Qudsi*. Vol 18 No. 2.

Maerani, Ira Alia. *dalam Jurnal : Filsafat Ilmu dalam Perspektif Hukum Islam*. Unissula Vol. 31 No 1 Juni 2015.

Ghofar Shidiq. *dalam Jurnal : Teori Maqashid AL-Syari'ah dalam hukum Islam*. 2006.

C. Peraturan Perundang-Undangan

Kompilasi Hukum Islam

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan;

D. Internet

Heri Ruslan, Hukum Pernikahan Penderita HIV/AIDS (1), <https://www.republika.co.id/berita/dunia-islam/fatwa/12/11/27/me4xe6-hukum-pernikahan-penderita-hivaid-1>, diakses Selasa, 27 November 2012, pukul. 14:13 WIB.

theAsianparentindonesia, <https://id.theasianparent.com/penderita-hiv>, diakses Rabu, 25 Agustus 2020, pukul. 10.00 WIB.