

REPRODUCTIVE RIGHTS OF PEOPLE WITH HIV / AIDS FIQH PERSPECTIVE AND HUMAN RIGHTS

HAK REPRODUKSI PASANGAN ORANG DENGAN HIV/AIDS PERSPEKTIF FIQH DAN HAK ASASI MANUSIA

Lum'atul Khoiroh

Univeristas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
lumatulk@gmail.com

Umi Sumbulah

Univeristas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
umisumbulah@uin-malang.ac.id

Zaenul Mahmudi

Univeristas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
zaenulmahmudi@gmail.com

ABSTRACT

This article discusses people with HIV / AIDS, who often get negative stigma from society. This is due to a lack of insight into HIV / AIDS and low public awareness. People with HIV / AIDS, like healthy people, also have rights, especially their reproductive rights. Although reproductive rights have been discussed in fiqh and human rights, their application to people with HIV / AIDS is still not optimal. This article discusses the reproductive rights of people with HIV / AIDS from the perspective of fiqh and human rights. The type of research in this article is normative juridical research, the approach is a conceptual approach. There are two legal materials in this article, namely primary legal materials from laws and secondary legal materials from books, journals, internet and newspaper articles. It was found that according to the Syafi'i Madzhab of thought, the determination lies in the will of the husband. According to the Hanafiyah Madzhab, the will is on the husband and wife. According to the Hanbali Ulama and some Salafiyah Ulama, the will is on the husband and wife and the community, which places more emphasis on both parents. The hadith expert group emphasizes the benefit of the people. Based on the analysis of human rights, when viewed from the theory of natural law, reproductive rights for people with HIV / AIDS are rights that exist for all people from birth and therefore cannot be eliminated even if they are infected with HIV / AIDS. When viewed from the theory of justice, people with HIV / AIDS should not be discriminated against and their reproductive rights are guaranteed and protected by the state.

Keywords: *Fiqh; Human Rights; Reproductive Rights; People with HIV / AIDS.*

ABSTRAK

Artikel ini mendiskusikan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), yang sering kali mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Hal tersebut disebabkan kurangnya wawasan tentang HIV/AIDS serta rendahnya kesadaran masyarakat. ODHA layaknya orang yang sehat juga memiliki hak, terutama hak reproduksinya. Meski hak reproduksi telah dibahas dalam fiqh dan Hak Asasi Manusia (HAM), namun penerapannya pada ODHA masih belum maksimal. Artikel ini membahas hak reproduksi ODHA perspektif fiqh dan HAM. Jenis penelitian dalam artikel ini yaitu penelitian yuridis empiris, pendekatannya yaitu pendekatan konseptual. Bahan hukum dalam artikel ini ada dua yaitu bahan hukum primer dari Undang-Undang dan bahan hukum sekunder dari buku, jurnal, internet dan artikel koran. Ditemukan bahwa menurut Madzhab Syafi'i penentuan terletak pada kehendak suami. Menurut Madzhab Hanafiya kehendak ada pada suami dan istri. Menurut Ulama Hanbali dan sebagian Ulama Salafiyah kehendak ada pada suami istri serta masyarakat, lebih ditekankan pada kedua orang tua. Golongan ahli hadits lebih menekankan pada kemaslahatan umat. Berdasarkan analisis HAM, jika dilihat dari teori hukum kodrati, hak reproduksi pada ODHA adalah hak yang ada pada

semua orang sejak lahir dan karenanya tidak dapat dihilangkan meskipun dirinya terinfeksi HIV/AIDS. Jika dilihat dari teori keadilan, maka ODHA tidak boleh mendapatkan diskriminasi dan hak reproduksinya dijamin dan dilindungi oleh negara.

Kata Kunci: *Fiqh; Hak Asasi Manusia; Hak Reproduksi; Orang dengan HIV/AIDS.*

PENDAHULUAN

Manusia diciptakan oleh Allah dengan sempurna dan manusia diberikan Allah 3 naluri yaitu naluri untuk beragama, naluri untuk bertahan hidup dan naluri untuk berpasang-pasangan. Ketiga naluri tersebut dibutuhkan manusia dalam menjalani hidupnya di dunia untuk bekal di akhirat. Semua manusia berhak memiliki ketiga naluri tersebut tanpa memandang status maupun kedudukan.

Naluri untuk berpasang-pasangan adalah naluri yang berhubungan dengan reproduksi dan berkaitan dengan Hak Asasi Manusia dari segi reproduksinya. Semua orang dan semua kalangan memiliki hak reproduksi terutama Orang dengan HIV/AIDS atau ODHA yang juga memiliki ketiga naluri tersebut. Namun naluri untuk berpasang-pasangan bagi ODHA pasti ada beberapa hambatan salah satunya harus melewati prosedur yang panjang juga dengan beberapa pengobatan. Selain itu, tidak adanya dorongan dari internal maupun eksternal akan menjadi kendala bagi ODHA untuk mengaplikasikan hak reproduksinya.

Jumlah penderita HIV (*human immunodeficiency virus*) atau AIDS (*acquired immune deficiency syndrome*) di Indonesia semakin tahun semakin meningkat utamanya di Malang, Jawa Timur. Faktor-faktor meningkatnya penderita HIV/AIDS sangat bervariasi, mulai dari pergaulan bebas, gonta-ganti pasangan, pemakaian jarum suntik yang sembarangan, penggunaan obat-obatan terlarang dan lain sebagainya. Data yang ada di Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Malang memperlihatkan bahwa ada 1960 yang terinfeksi HIV/AIDS di tahun 2016 yang kemudian melonjak sebanyak 2247 orang di tahun 2017. Pada tahun 2018 juga mengalami pelonjakan angka pengidap HIV/AIDS yaitu sebanyak 2497 orang.¹

Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia adalah salah satu Undang-Undang yang membahas hak bagi wanita mengenai reproduksinya yang termuat dalam Pasal 49 ayat (3) yang maknanya yaitu bahwa seorang wanita memiliki hak yang berkaitan dengan fungsi reproduksinya, baik itu memiliki keturunan, melahirkan, ataupun menyusui, dan hak tersebut harus dijamin dan dilindungi

¹Dede Nana. "Butuh Sinkronisasi, Data ODHA di Kabupaten Malang Masih Simpang Siur". *Malang Times*. 01 Desember 2019.

berdasarkan hukum yang berlaku.² Maknanya bahwa pemerintah memiliki kewajiban dalam mengatur mengenai hak reproduksi seperti menjamin atas hak yang mendasar bagi suami istri untuk mengatur dengan kebebasan masing-masing serta tanggungjawab dalam menentukan jarak, jumlah maupun waktu dalam hal mempunyai anak terutama bagi wanita yang memiliki riwayat penyakit HIV/AIDS.

Hak-hak reproduksi seperti halnya yang telah dijelaskan di atas, berbeda halnya jika diterapkan pada orang yang positif terinfeksi HIV/AIDS karena penyakit tersebut menjadi bayang-bayang yang menakutkan bagi pasangan suami istri untuk menularkan penyakit pada anaknya. Meskipun menurut beberapa penelitian menyatakan bahwa prosentase tertular tidak terlalu besar dengan beberapa *treatment* namun hal tersebut masih belum bisa meyakinkan dan menguatkan para pasangan pengidap HIV/AIDS untuk memiliki keturunan.

Kekhawatiran tersebut bisa berasal dari tekanan verbal yang dilontarkan oleh anggota keluarga karena keluarga merupakan orang yang sering berinteraksi dengan pasangan pengidap HIV/AIDS. Selain keluarga, lingkungan juga memberikan pengaruh yang cukup besar karena masyarakat yang belum paham mengenai HIV/AIDS cenderung menjauhi pengidap HIV/AIDS dan bisa memberikan stigma yang buruk pada mereka.

Masyarakat umum yang masih awam akan cenderung memberikan jarak terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS yang tidak serta merta hanya ketika bertemu dan bercakap secara langsung, namun ada hal-hal yang bisa mengakibatkan penularan. Masyarakat yang seperti itu akan membuat ODHA menjadi lebih tidak percaya diri dengan dirinya dan bisa jadi hal tersebut menjadi halangannya untuk menjadi sembuh.

Stigma-stigma semacam itu memang menjadi beban tersendiri bagi ODHA, namun beban yang lebih berat adalah ketikan keluarga dari ODHA juga menjaga jarak dengannya. Pembatasan jarak dari orang sekitar terhadap ODHA maupun pasangan ODHA membuatnya menjadi tidak berpikiran maju untuk sembuh atau memiliki keturunan, karena sebenarnya ODHA juga mempunyai hak-hak seperti manusia yang sehat pada umumnya.

²Pasal 49 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Padahal hal yang paling didambakan ketika menikah adalah memiliki keturunan, namun bagi ODHA hal tersebut juga menjadi pertimbangan yang matang dan tidak jarang mengundurkan niat ODHA untuk memiliki keturunan, padahal pasangan yang memiliki riwayat penyakit HIV/AIDS juga memiliki hak untuk melanjutkan keturunan karena penularan hanya sekitar 2-10% dari ibu hamil yang terinfeksi HIV. Hal tersebut ketika awal waktu hamil sampai ketika proses melahirkan dan proses menyusui. Besar penularan HIV pada bayi melalui persalinan sekitar 21 persen dan penularan melalui ASI sekitar 5-20 persen karena ASI diketahui memiliki kandungan HIV yang cukup besar. Ibu dapat menularkannya melalui ASI dan prosentasenya sangat sedikit yaitu pada 3 dari 100 anak pertahunnya.³

University of Michigan dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh seorang peneliti mendapatkan hasil penelitian yang memberikan solusi yang bisa dibidang efisien bagi ODHA untuk memiliki keturunan dengan tidak menularkan penyakitnya pada anak mereka. Cara tersebut yaitu menggunakan inseminasi vaginal yang dianggap sebagai solusi yang sudah terjamin aman dan pasti efektif bagi ODHA untuk hamil.⁴ Pengobatan selama masa kehamilan juga dapat menurunkan resiko penularan ibu hamil dengan riwayat HIV/AIDS pada janin yang dikandungnya dengan prosentase yaitu sekitar 1%. Tenaga medis akan mengambil tindakan yaitu dengan memberikan beberapa anti virus contohnya yaitu obat ART (Antiretrovial) yang berfungsi menekan jumlah virus.⁵

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan di provinsi seperti Sumatra Utara, Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Sulawesi Selatan, Bali, NTB, NTT dan Papua ditemukan bahwa terdapat rencana untuk menikah bagi orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) sebanyak 66,7 persen dan sebagian ODHA juga memiliki rencana untuk program hamil dan mempunyai anak sebanyak 56 persen.⁶

³Redaksi Halodoc. "Ibu Hamil Bisa Tularkan HIV pada Janin?". : <https://www.halodoc.com/ibu-hamil-bisa-tularkan-hiv-pada-janin->. Diakses tanggal 09 Maret 2020.

⁴Soesanti Harini Hartono. "Penderita HIV/AIDS Berpeluang Besar Punya Anak Tanpa Tularkan Penyakitnya". <https://health.grid.id/read/351695322/peneliti-penderita-hivaidis-berpeluang-besar-punya-anak-tanpa-tularkan-penyakitnya?page=all>. Diakses tanggal 09 Maret 2020.

⁵Dr. Rizal Fadli. "Cara Cegah Penularan HIV dari Ibu Hamil ke Janin". <https://www.halodoc.com/cara-cegah-penularan-hiv-dari-ibu-hamil-ke-janin>. Diakses tanggal 09 Maret 2020.

⁶Nastiti Bandari Pratiwi, Zahroh Shaluhiah dan Antono Suryoputro, "Perencanaan Memiliki Anak pada Wanita dengan HIV Positif di Kota Semarang", *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2 (Agustus 2019), 109.

Selain itu, bagi ODHA juga sangat susah untuk menerima kenyataan bahwa dirinya mengidap suatu virus yang tidak dapat disembuhkan, terutama dalam hal psikologisnya. Akibatnya bagi ODHA yaitu bisa saja melakukan penyangkalan atas penyakitnya, ada yang bisa menerima kenyataan atas dirinya, kemarahan juga akan nampak dalam dirinya, bahkan bisa menjadikan dirinya depresi. Orang yang sudah terinfeksi HIV/AIDS cenderung tidak menerima dirinya sendiri.⁷

Terdapat salah satu kasus di Malang, Jawa Timur yaitu seorang perempuan berusia 34 tahun dan sudah 13 tahun mengidap HIV/AIDS. Dia dinyatakan positif HIV/AIDS tahun 2006 sebab suaminya yang seorang pemakai narkoba via jarum suntik yang kemudian dia bercerai dengan suaminya tersebut. Kemudian dia menikah dengan salah satu koleganya di organisasi yang bergerak di pendampingan ODHA. Setahun kemudian mereka dianugerahi anak dan anaknya dinyatakan negatif dari HIV/AIDS. Hal tersebut membuktikan bahwa pasangan pengidap HIV/AIDS dapat memiliki anak yang berstatus negatif asalkan tidak putus dalam pengobatan seperti rutin mengkonsumsi ARV, cek kesehatan, tes viral load tiap 6 bulan dan harus menerapkan pola hidup yang sehat.⁸

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat diidentifikasi bahwa ODHA adalah orang yang juga memiliki naluri untuk berpasang-pasangan, selain itu ODHA juga berhak untuk memiliki keturunan dan tentunya dengan prosedur yang baik agar tidak menularkan HIV/AIDS pada anaknya. ODHA sama halnya dengan orang yang sehat pada umumnya, sayangnya mereka hanya merasa terpinggirkan karena stigma yang melekat di masyarakat. Berdasarkan konteks penelitian yang telah dijelaskan di atas maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah yang pertama bagaimana pandangan fiqh terhadap hak reproduksi pasangan Orang dengan HIV/AIDS dan yang kedua yaitu bagaimana pandangan Hak Asasi Manusia terhadap hak reproduksi pasangan Orang dengan HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Jurnal ini menggunakan jenis penelitian yuridis normatif. Yuridis normatif yaitu penelitian yang dilakukan secara kepustakaan yaitu menempatkan hukum sebagai

⁷Ida Ayu Karina Putri dan David Hizkia Tobing, "Gambaran Penerimaan Diri pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS", *Jurnal Psikologi Udayana*, Edisi Khusus *Cultural Health Psychology*, (Februari 2017), 22.

⁸Arifin, Zainul. "Perjuangan OD HIV di Malang Hidup Normal dan Memiliki Anak Negatif HIV". *Liputan6*. 04 Desember 2019.

Al-'Adalah: Jurnal Syariah dan Hukum Islam	e-ISSN: 2503-1473
	Vol. 6, No. 1, Juni 2021, 129-151

sebuah tatanan norma. Sistem norma tersebut bisa berupa hal-hal yang berkaitan dengan norma, peraturan perundang-undangan, maupun putusan pengadilan.⁹ Jurnal ini termasuk dalam jurnal penelitian yuridis normatif karena jurnal ini mengkaji atau menganalisis mengenai hak reproduksi pasangan Orang dengan HIV/AIDS yang ada di Indonesia dan kemudian dianalisis menggunakan pisau analisis fiqh serta Hak Asasi Manusia.

Pendekatan yang digunakan dalam jurnal ini yaitu pendekatan konseptual, karena penulis doktrin atau pandangan yang berkembang di masyarakat dan hal tersebut bisa berkaitan dengan hukum yang ada sehingga bisa menjadi pedoman untuk mengembangkan argumentasi hukum ketika menyelesaikan beberapa isu yang berkaitan dengan hukum.

Bahan hukum yang digunakan dalam jurnal ini terdapat 2 bahan yaitu: *Pertama*, bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang sifatnya otoritatif atau bisa disebut memiliki otoritas dalam jurnal ini.¹⁰ Bahan hukum primer yang digunakan yaitu Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia. *Kedua*, bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang fungsinya sebagai pelengkap bahan hukum primer dan sebagai penunjang dalam jurnal ini. Bahan hukum sekunder yang digunakan di antaranya yaitu buku-buku (HIV/AIDS, Reproduksi, Hak Asasi Manusia, dan Fiqh), jurnal-jurnal (HIV/AIDS dan Kesehatan Reproduksi), website (kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, dan Hak Asasi Manusia), dan portal berita. Setelah bahan hukum telah dikumpulkan, maka penulis melakukan inventarisasi bahan hukum yang dianggap relevan dengan judul dalam artikel ini.

Pada jurnal ini, penulis mengolah bahan hukum dengan beberapa tahapan di antaranya yaitu:

1. *Editing*. Proses *Editing* adalah proses meneliti data-data yang telah diperoleh agar diketahui bahwa data tersebut telah memenuhi syarat dan layak untuk dijadikan bahan dalam proses selanjutnya.¹¹ Peneliti menggunakan data-data yang dibutuhkan dan membuang hal-hal yang tidak berhubungan dengan penelitian atau rumusan masalah.

⁹Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), 34.

¹⁰Petter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana, 2010), 141.

¹¹Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003), 346.

2. *Classifying*. Proses *Classifying* adalah mengklarifikasikan data yang didapatkan agar lebih mudah dalam melakukan pembacaan data sesuai dengan apa yang dibutuhkan.¹² Peneliti memisahkan atau memilih data yang telah diedit sesuai dengan pembagian yang dibutuhkan oleh penulis.
3. *Analyzing*. Analisis bahan hukum adalah suatu proses untuk mengatur aturan bahan hukum, mengorganisasikan ke dalam suatu pola kategori dan suatu uraian. Analisa bahan hukum dapat diartikan sebagai proses pencarian dan penyusunan secara sistematis bahan hukum yang diperoleh.¹³ Analisis mengacu kepada bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang digunakan oleh peneliti.
4. *Concluding*. Bagian ini yaitu berisi kesimpulan yang menjawab rumusan masalah yang telah ditentukan dan menjawab tujuan dari penelitian yang juga telah ditentukan.

PERSOALAN BAGI ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Humanity Immunodeficiency Virus atau biasa disebut dengan HIV adalah sebuah virus yang menyerang sel darah putih yaitu limfosit atau sel-sel T4. Sel darah tersebut bertugas untuk menangkal infeksi, sehingga orang yang terkena virus HIV maka yang terserang adalah kekebalan tubuhnya dan apabila dibiarkan terus-menerus akan menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndromen* atau AIDS. Virus yang telah menyerang sel darah putih tersebut akan menjadi terus berkembang hingga mengakibatkan kerusakan pada sistem kekebalan tubuh dan penderita akan semakin rentang terhadap *Infeksi Opportunistic (IO)* dan bisa mengakibatkan kematian.¹⁴

AIDS sama halnya dengan sistem *imune* yang mengalami kelumpuhan dan tidak memadai. Sistem kekebalan tubuh yang melemah membuat tubuh tidak lagi dapat mampu mempertahankan kekebalan dirinya apabila ada serangan berbagai penyakit.¹⁵ Virus HIV sangat kecil ukurannya sama halnya dengan virus yang lain yang hanya bisa dilihat dengan mikroskop.

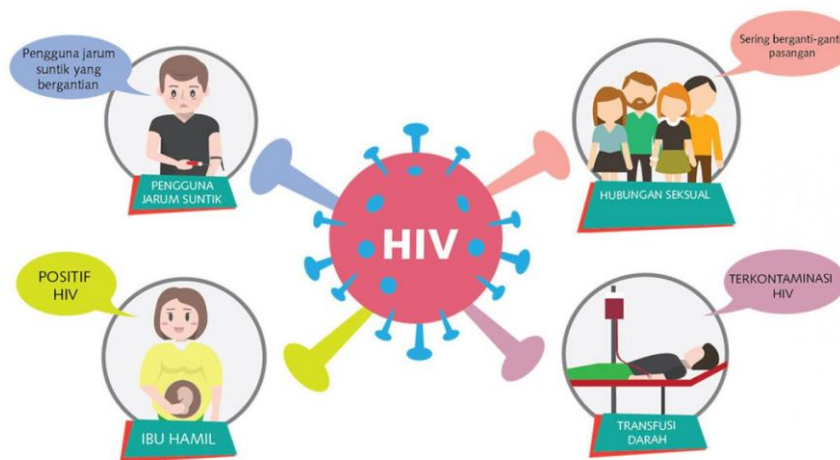
Berikut ini adalah ilustrasi penularan HIV/AIDS:

¹²LKP2M, *Research Book For LKP2M* (Malang: LKP2M UIN, 2005), 50.

¹³Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, (Malang: UIN Press, 2012), 48.

¹⁴Syaiful Harahap, *Pres Meliputi AIDS* (Jakarta: Salemba Medika, 2008), 36.

¹⁵Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan* (Jakarta: Rineka Cipta, 1995), 41.



Gambar 1. Penularan HIV/AIDS¹⁶

HIV/AIDS dapat diketahui melalui fase awal yaitu dilihat dari gejala-gejala seperti keringat malam, turunnya berat badan, lemah, demam berkepanjangan dan diare. HIV/AIDS juga biasanya menyerang pada saraf pusat yang dapat menyebabkan AIDS *Dementia Complex* (ADC). Dementia merupakan suatu situasi seseorang mengalami kehilangan arah dan kebingungan. Seseorang yang mengalami ADC biasanya kehilangan kemampuan dalam berkomunikasi, mengingat sesuatu, berkonsentrasi, belajar dan tidak mampu mengendalikan gerakan ototnya.¹⁷

ODHA adalah singkatan dari Orang dengan HIV/AIDS. Maksud dari ODHA adalah bahwa orang tersebut telah positif terinfeksi HIV dan AIDS yang diketahui dengan tes anti bodi dalam darahnya. Di Indonesia juga telah disepakati bahwa istilah ODHA digunakan sebagai orang yang telah terinfeksi HIV/AIDS. ODHA cenderung memiliki kondisi fisik, psikis dan sosial yang tidak berdaya. Menurunnya kondisi fisik, psikis dan sosial pada ODHA akan sangat mempengaruhi kualitas hidupnya, oleh karena itu, ODHA sangat membutuhkan pendamping untuk mendorong kualitas hidupnya.¹⁸

HIV/AIDS adalah penyakit yang dikenal oleh masyarakat sebagai penyakit yang berbahaya dan mematikan. Pemikiran negatif seperti itu menimbulkan stigma yang negatif juga bagi ODHA. Beberapa orang cenderung menjauhi ODHA sebab takut

¹⁶Kalurahan Patalan Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul, "Penularan Virus HIV". <https://patalan.bantulkab.go.id/first/artikel/324-Penularan-Virus-HIV>. Diakses tanggal 19 April 2021.

¹⁷Ronald Hutapea, *AIDS & PMS*, 51.

¹⁸Zein Umar, *100 Pertanyaan HIV/AIDS yang Perlu Anda Ketahui* (Medan: USU Press, 2006), 23.

tertular, padahal penularan dari HIV/AIDS tidak semudah yang dibayangkan masyarakat pada umumnya.

Stigma adalah ciri yang bersifat negatif yang melekat pada pribadi seseorang disebabkan oleh pengaruh yang ada di lingkungannya.¹⁹ Stigma biasanya muncul ketika masyarakat umum menyetujui atau meyakini stereotipe buruk yang melekat pada pribadi seseorang, salah satu contohnya yaitu orang yang mengalami gangguan mental, pecandu narkoba, dan lain-lain.

Indikator yang bisa digunakan untuk mengukur stigma yaitu dinilai berdasarkan aspek sosio-kognitif stigma. Stigma dapat dianalisis berdasarkan stigmatizers yang meliputi masyarakat secara umum atau kelompok tertentu yang berasal dari petugas layanan kesehatan dan berdasarkan stigmasisasi yang meliputi kelompok-kelompok yang beresiko tinggi untuk tertular dan menularkan HIV, contohnya yaitu pekerja seks komersial. Indikator-indikator tersebut bekerja dengan cara mengukur sejauh mana setiap orang menyalahkan ODHA atas penyakitnya atau menganggap penyakit ODHA sebagai pembalasan dari Tuhan, sehingga menimbulkan kemarahan, ketakutan dan menjauhi ODHA.²⁰

Stigma negatif juga dialami oleh ODHA karena masyarakat cenderung takut untuk berdekatan dengan ODHA sebab takut tertular. Hal tersebut menyebabkan gangguan pada kesehatan psikis ODHA seperti depresi, cemas, merasa bersalah, dan pasti ada rasa kurang bernilai bagi masyarakat di sekitarnya. Adanya gangguan tersebut juga bisa mengakibatkan ODHA lebih menutup diri di dalam rumah, bahkan menutup diri dari keluarga terdekat. Stigma dan diskriminasi memiliki dampak secara sosial pada ODHA di antaranya yaitu pengusiran, Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), pengucilan, kekerasan fisik atau psikis, hilangnya akses pada pelayanan kesehatan yang ada dan dukungan sosial yang kurang.

Stigma negatif tidak hanya dari lingkungan saja, bahkan keluarga terdekat, teman juga memberikan stigma negatif bagi ODHA. Diskriminasi yang sedemikian rupa mengakibatkan pemisahan barang-barang yang digunakan oleh ODHA, dikucilkan dengan tidak memberikan akses bermain di luar rumah dan masih banyak lagi

¹⁹<https://kbbi.web.id/stigma>, diakses tanggal 08 Desember 2020.

²⁰Colti Sistiarani, Bambang Hariyadi, Munasib, Septia Maria Sari, "Peran Keluarga dalam Pencegahan HIV/AIDS di Kecamatan Purwokerto Selatan", *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, Vol, 11. No, 2. (Mei 2018), 98.

diskriminasi-diskriminasi yang dialami ODHA. Sebenarnya diskriminasi muncul karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat umum dan keluarga dari ODHA.

Stigma dan diskriminasi juga muncul karena beberapa orang menganggap bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang ujungnya adalah kematian. Selain itu, HIV/AIDS sering kali disebut sebagai penyakit yang disebabkan karena perilaku yang buruk dan dianggap sudah tidak sesuai atau bertentangan dengan norma yang ada di masyarakat.²¹

Stigma atau label negatif yang didapatkan oleh ODHA menjadi hambatan tersendiri dalam pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan HIV. Stigma tersebut juga menimbulkan rasa takut bagi ODHA untuk melakukan pemeriksaan HIV dan cenderung menunda untuk menjelaskan status HIV/AIDSnya pada keluarga maupun pasangan. Stigma tersebut juga bisa mempengaruhi ODHA untuk menunda bahkan menolak untuk melakukan perawatan dan bisa tidak patuh dalam pengobatannya. Namun juga terdapat beberapa ODHA yang terbuka pada orang lain karena beberapa alasan salah satunya yaitu untuk mengeluarkan beban yang dirasa dan mencari dukungan sosial ataupun secara ekonomi.

Di Indonesia tercatat sekitar 63,8% laki-laki dan perempuan dengan rentan usia 15-49 tahun yang melakukan diskriminasi pada ODHA. Terdapat salah satu Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2007 yang menunjukkan bahwa terdapat 62,7% responden menunjukkan sikap yang tidak setuju dengan adanya penyakit AIDS.²²

Stigma dan diskriminasi pada ODHA bisa ditekan dan ditangani salah satunya dengan cara menyediakan pendamping yang bertugas sebagai fasilitator. Pendamping juga bertugas untuk menangani tekanan yang dialami ODHA baik terhadap tekanan psikis maupun sosial karena tidak mudah bagi ODHA untuk menerima keadaannya karena penyakitnya sangat ditakuti oleh masyarakat.²³ Beberapa ODHA memang akan terganggu dalam hal psikisnya karena yang dipikirkan oleh ODHA adalah takut untuk

²¹Anna Dian Savitri dan Purwaningtyastuti, "Penyesuaian Diri pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Ditinjau dari Dukungan Sosial", *Philantrophy Journal of Psychology*, 1 (2017), 19-20.

²²Berliana Situmeang, Syahrizal Syarif dan Renti Mahkota, "Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012)", *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2 (Juli 2017). 35.

²³Darastri Latifah, Moch. Zainuddin, Nandang Mulyana, "Peran Pendamping bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)", *Prosiding Penelitian & Pengabdian kepada Masyarakat*, Vol, 2. No, 3. (2015), 307.

ditolak oleh keluarga, lingkungan dan masyarakat. Pendamping juga harus bisa membuat ODHA mau untuk bergaul dengan lingkungan.

Pendamping harus selalu memberikan motivasi pada ODHA terutama bagi ODHA yang masih awam dan baru mengetahui penyakitnya. Pendamping bisa membangkitkan semangat pada ODHA untuk selalu menjalani pengobatannya yaitu dengan terapi ARV (*antiretrovial therapy*) yang bisa memperpanjang hidup ODHA serta mendorong ODHA untuk selalu menerapkan pola hidup produktif dan sehat.

ANALISIS FIQH TERHADAP HAK REPRODUKSI PASANGAN ORANG DENGAN HIV/AIDS

Islam adalah agama yang memandang semua manusia adalah sama. Hal yang menjadi pembeda antara setiap orang yaitu dari segi ketaqwaannya. Pria maupun wanita dianggap memiliki hak maupun kewajiban yang sama. Meskipun hidup dalam perbedaan suku dan budaya tetap dianggap sama di sisi Allah karena Allah adalah yang Maha Mengetahui dan Maha Mengenal.

Persamaan dalam ajaran Islam merupakan hal yang pokok. Menurut pandangan dari Muhammad Sayyid Thantawi dalam hal persamaan antara laki-laki dan perempuan yaitu: *pertama*, memiliki persamaan dalam hal penciptaan dan Thantawi dalam memahami asal penciptaan manusia yaitu dilihat secara tekstualis sehingga dipahami bahwa laki-laki dan perempuan diciptakan dari jenis yang sama dan memiliki hak yang sama. *Kedua*, hak dan kewajiban dalam belajar karena laki-laki dan perempuan sama-sama dapat berpikir, mempelajari dan selanjutnya bisa mengaplikasikan hal-hal yang dikehatahui dari alam semesta ini. *Ketiga*, hak dalam pembagian warisan. Menurut Thantawi bahwa pada zaman Jahiliyah perempuan tidak mendapatkan hak warisnya, dan seiring berjalannya waktu hingga Islam datang membawa perubahan dan perempuan mendapatkan hak warisnya.²⁴

Berdasarkan penjelasan di atas, maka ODHA adalah manusia yang juga dianggap sama di sisi Allah, karena semuanya tergantung ketaqwaan setiap hamba pada Allah. ODHA juga memiliki hak terkait dengan reproduksinya. ODHA berhak untuk memilih pasangan, menikah dan mempunyai anak. Manusia diciptakan berpasang-pasangan,

²⁴Nuril Habibi, "Persamaan Hak Antara Laki-Laki dan Perempuan Menurut Muhammad Sayyid Thantawi (Kajian tentang Penciptaan Manusia, Menuntut Ilmu dan Pembagian Waris)", *Al-'Adalah: Jurnal Syariah dan Hukum Islam*, Vol, 2. No, 2. (Juli 2017), 98-105.

sehingga ODHA juga berhak untuk menikah. Salah satu tujuan menikah adalah memiliki keturunan, maka ODHA juga berhak untuk mempunyai anak. Memang ada aturan khusus bagi ODHA untuk menikah dan memiliki anak, namun hak yang terkait dengan hal tersebut tetap harus diberikan kepada ODHA tanpa diskriminasi.

ODHA memiliki hak untuk memilih pasangannya dan boleh melakukan seleksi terhadap calon suami atau calon istrinya karena hal tersebut bisa mengantarkan pada tujuan perkawinan yang dikehendaki oleh Allah SWT. Kriteria setiap orang mengenai pasangan memang berbeda-beda, namun untuk ODHA sendiri bisa dipastikan salah satu kriterianya yaitu yang bisa menerima status dirinya yang telah terinfeksi HIV.

Dalam ajaran Islam telah dijelaskan bahwa laki-laki berhak untuk memilih calon istrinya dan perempuan juga berhak untuk memilih calon suaminya. Islam juga telah memberikan kriteria yang harusnya dipertimbangkan oleh setiap orang yaitu dalam memilih pasangan harus melihat dari aspek kekayaannya, status sosial atau ketakwaannya, kecantikan atau ketampanan dan yang terakhir yaitu melihat dari aspek agamanya. Hal yang paling ditekankan oleh Islam yaitu melihat dari aspek agamanya karena agama yang akan menjadi pondasi dalam hal kehidupan rumah tangga.²⁵

Madzhab Syafi'i menyatakan bahwa hak untuk menentukan keturunan ada pada ketentuan suami. Pendapat tersebut disandarkan pada Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 233, bahwa seorang ayah memiliki kewajiban untuk memberikan nafkah pada keluarga terutama anak karena anak adalah keturunan dari ayah. Ayah memiliki kewajiban memberikan nafkah berupa pakaian dan memberikan makanan.²⁶

Berdasarkan pendapat dari Madzhab Syafi'i maka dapat disimpulkan bahwa hak reproduksi pada ODHA ditentukan oleh seorang suami. Apabila suami dari ODHA atau suami yang terinfeksi HIV/AIDS menginginkan memiliki keturunan maka bisa dilaksanakan program kehamilan dengan tetap berkonsultasi pada dokter dan diawasi secara langsung oleh dokter.

Pendapat kedua yaitu dari Madzhab Hanafiyah yang berpendapat bahwa hak memiliki keturunan ada pada kehendak suami dan istri. Hal tersebut didasarkan pada

²⁵Ratna Suraiya, "Memilih Calon Pasangan Suami-Istri dalam Perkawinan Islam (Tinjauan Psikologi Keluarga Islam), *Al-'Adalah: Jurnal Syariah dan Hukum Islam*, Vol, 4. No, 2. (Desember 2019), 111.

²⁶Maria Ulfa Anshor, *Kesehatan Reproduksi Bagi Komunitas Islam* (Jakarta: Pucuk Pimpinan Fatayat NU, 2005), 75.

logika bahwa untuk memiliki keturunan adalah partisipasi dari suami dan istri.²⁷ Berdasarkan pendapat tersebut membuka peluang bagi suami maupun istri dengan HIV/AIDS untuk menentukan memiliki keturunan atau tidak, waktu memiliki keturunan dan jarak untuk memiliki keturunan.

Pendapat ketiga dari Ulama Hanbali dan sebagian dari Ulama Salafiyah yang menyatakan bahwa yang memiliki kehendak untuk memiliki keturunan adalah pada suami dan istri, selain itu juga diperlukan partisipasi keputusan dari umat atau masyarakat yang lebih ditekankan pada kedua orang tua.²⁸ Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat dipahami bahwa hak reproduksi pada ODHA terletak pada diskusi antara suami dan istri serta keluarga. Keluarga memiliki hak berbicara dan berpendapat terkait dengan kehidupan reproduksi pada ODHA. Hal positif dengan adanya intervensi keluarga dalam hal itu memang membuat ODHA memiliki semangat yang lebih dan selalu memiliki motivasi ke depan untuk menjalani rumah tangga, namun juga terdapat hal negatif terkait adanya intervensi dari keluarga yaitu suami istri dengan HIV/AIDS akan susah untuk menentukan masa depan pernikahannya.

Pendapat keempat yaitu dari golongan ahli hadits yang berpendapat sama dengan pendapat ketiga namun lebih ditekankan pada kemaslahatan umat atau masyarakat.²⁹ Berdasarkan pendapat tersebut maka dapat disimpulkan bahwa intervensi pada ODHA lebih meluas lagi yaitu lebih menjalar pada rana kemaslahatan umat. Maksudnya bahwa ketika pasangan ODHA menentukan untuk memiliki anak juga harus memikirkan mengenai keputusan tersebut dapat memberikan maslahat pada umat atau tidak. Jika mengacu pada pendapat keempat tersebut maka ODHA semakin memiliki ruang gerak yang sempit untuk menikah bahkan hak memiliki anak.

Dari keempat pendapat tersebut, Orang dengan HIV/AIDS jika memutuskan untuk menikah juga tetap harus mendapatkan perawatan terlebih dahulu. Perawatan-perawatan yang dapat dilakukan seperti bisa mengkonsumsi obat antiretrovirus, menjalankan pola hidup yang sehat dan lain-lain. Pengawasan dari dokter juga dibutuhkan untuk menghindari hal-hal yang buruk di masa depan. Begitu juga ketika pasangan ODHA ingin memiliki keturunan juga harus menjalankan beberapa tahapan dan pengobatan agar calon anak tidak tertular HIV/AIDS. Hal yang dapat dilakukan

²⁷Maria Ulfa Anshor, *Kesehatan Reproduksi Bagi Komunitas Islam*, 75.

²⁸Ibid., 76.

²⁹Ibid., 76.

contohnya yaitu melakukan proses kelahiran dengan cara *caecar*, tidak memberikan ASI secara langsung pada bayi dan lain-lain.

Hak reproduksi pada ODHA jika dianalisis menggunakan *maqasid syari'ah* maka dapat disimpulkan yaitu: *Pertama*, jaminan agama pada ODHA bisa diterapkan ketika mereka ingin menikah, maka kyai atau pegawai KUA tidak berhak untuk melarang mereka untuk menikah, memang harus ada prosedur pengobatan terlebih dahulu tapi mereka tetap memiliki hak untuk menikah secara agama dan negara. *Kedua*, jaminan hak atas jiwa atau nyawa, dalam hal ini ODHA tetap berhak untuk hidup dan menjalani kehidupan bersosialisasi, oleh karena itu pemerintah harus selalu menyediakan ARV secara gratis karena pengobatan tersebut menjadi salah satu penolong kehidupan mereka, ODHA juga berhak untuk mendapatkan perlindungan kesehatan, keamanan dan lain-lain.

Ketiga, jaminan hak kebebasan dalam berpendapat dan berekspresi. Dalam hal ini ODHA juga memiliki hak untuk bekerja dan diterima bekerja tanpa adanya diskriminasi. ODHA juga berhak untuk mendapatkan gaji yang layak seperti pegawai yang lainnya, karena ODHA yang bekerja bisa menjadi salah satu penyemangat mereka untuk tetap memberikan nafkah pada keluarganya, sehingga hak reproduksi dalam rumah tangga tetap bias didapatkan.

Keempat, jaminan hak mengenai kehidupan privasinya. Dalam hal ini ODHA berhak untuk memilih pasangan, menikah ataupun memutuskan untuk tidak menikah dan memiliki keturunan maupun memutuskan untuk tidak memiliki keturunan. ODHA juga berhak untuk menyembunyikan penyakitnya dari lingkungannya maupun ODHA. Hal tersebut sah saja agar masyarakat atau orang sekitarnya tidak menjauhi ODHA karena ODHA sangat membutuhkan dukungan dan apabila ODHA *down* bisa mempengaruhi pada kesehatannya. *Kelima*, jaminan atas kepemilikan harta benda. Dalam hal ini ODHA berhak untuk membangun rumah tangga tanpa adanya diskriminasi, misalkan ODHA ingin membangun rumah di Desa A maka orang sekitar tidak boleh menghalanginya, namun tetap ODHA harus melaporkan pada ketua RT atau Kepala Desa agar bisa mengontrol ODHA terkait dengan pengobatannya.

Apabila dilihat berdasarkan kaca mata *hifzh al-nasl*, maka dapat dipahami bahwa:

- ODHA berhak untuk mendapatkan kebutuhan primernya atau disebut sebagai kebutuhan *ad-dharuriyah*. Maka dalam hal ini ODHA memiliki hak untuk memilih pasangan hidupnya, kemudian ODHA juga memiliki hak untuk menikah dan

selanjutnya memiliki keturunan. Dalam hal memiliki keturunan memang memiliki syarat khusus bagi ODHA seperti menjalankan pola hidup yang sehat, melahirkan secara caesar, dan tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi karena diketahui bahwa ASI mengandung virus HIV yang besar;

- b. ODHA berhak untuk mendapatkan kebutuhannya atau disebut sebagai kebutuhan *al-hajiyah*. Contohnya yaitu ODHA juga berhak diberikan mahar yang pantas karena ODHA bukan orang yang berbeda, ODHA sama saja dengan orang yang sehat, sehingga jika dilihat berdasarkan kaca mata pernikahan maka ODHA juga memiliki hak mahar tersebut;
- c. ODHA berhak untuk mendapatkan kebutuhannya atau disebut sebagai kebutuhan *al-tahsiniah*. Contoh dari penerapan kebutuhan tersier tersebut pada ODHA yaitu ODHA juga memiliki hak untuk melangsungkan pernikahan yang sah secara agama dan negara serta ODHA memiliki hak untuk mengadakan *walimah* pernikahan. Pada dasarnya stigma yang beredar yaitu apabila menyentuh ODHA maka langsung tertular HIV, padahal penularan HIV tidak semudah seperti itu, oleh karena itu ODHA juga berhak untuk mengadakan pesta dan orang sekitar tidak perlu takut untuk datang.

Dalam sebuah hadits telah dijelaskan bahwa dalam memilih pasangan yang paling diutamakan adalah dari segi agamanya karena hal tersebut akan memberikan keuntungan (H.R. Bukhari). Maka ODHA juga memiliki hak untuk memilih pasangan dan yang harus diutamakan adalah agamanya. Orang lain juga tidak perlu khawatir jika ingin menikahi seseorang yang terinfeksi HIV/AIDS, karena pencegahan-pencegahan penularan HIV bisa dilakukan.

ANALISIS HAK ASASI MANUSIA TERHADAP HAK REPRODUKSI PASANGAN ORANG DENGAN HIV/AIDS

Hak Asasi Manusia adalah hak yang mutlak yang menempel pada semua orang. Hak Asasi Manusia tidak bisa dicampur tangani oleh siapapun karena Hak Asasi Manusia memiliki kaitan dengan kehidupan dan martabat manusia. Contoh hal-hal yang dianggap mengganggu martabat manusia yaitu kekerasan fisik, pelecehan seksual, dan lain-lain.

Teori-teori yang muncul dalam Hak Asasi Manusia yaitu: *Pertama*, teori hukum kodrati yang memandang bahwa hak asasi yang ada pada manusia dari tuhan adalah

bagian dari kodrat yang sudah tercatat pada semua manusia. Manusia dilahirkan di dunia dengan dibarengi oleh hak pada dirinya yang tidak bisa diganti maupun ditukar apalagi dihilangkan. Hak kodrati juga tidak memandang latar belakang agama, etnis, kelas sosial maupun orientasi seksual mereka.³⁰ Berdasarkan penjelasan tersebut maka ODHA juga berhak atas reproduksinya sejak lahir dan hak tersebut tidak dapat dihilangkan ketika seseorang terinfeksi HIV/AIDS, namun kerap kali apabila seseorang terinfeksi HIV/AIDS menjadikan dirinya kehilangan hak reproduksinya sebab diskriminasi dan stigma negatif dari masyarakat bahkan keluarga dekat sehingga hak reproduksi yang melekat pada dirinya sejak lahir menjadi terhilangkan ketika dirinya terinfeksi HIV/AIDS dan mendapatkan diskriminasi.

Dalam DUHAM juga telah dijelaskan bahwa setiap manusia semuanya memiliki martabat dan hak yang sama. Hal tersebut tercantum dalam Pasal 1 DUHAM. Maka dapat dipahami bahwa DUHAM mendukung setiap hak ada pada diri semua orang dengan tidak memandang gender setiap orang. Pria maupun wanita mempunyai hak dan martabat yang sebanding. Dalam DUHAM juga telah dijelaskan bahwa semua laki-laki dan perempuan yang sudah memasuki umur dewasa maka memiliki hak untuk menikah dan membentuk suatu keluarga. Oleh karena itu, ODHA juga memiliki hak untuk menikah dan memiliki keturunan karena itu adalah hak yang melekat pada dirinya sejak lahir.

Kedua, teori positivisme yang juga dikenal sebagai teori utilitarian. Hak akan ada ketika hukum telah mengaturnya. Hak pada setiap individu bisa terealisasi apabila diatur secara resmi oleh penguasa atau negara. Dalam teori ini yang paling diutamakan adalah kelompok mayoritas, sedangkan kelompok minoritas bisa kehilangan hak-haknya.³¹ Berdasarkan penjelasan tersebut maka dapat dipahami bahwa ODHA memiliki kemungkinan untuk kehilangan hak reproduksinya karena ODHA adalah kelompok minoritas.

Pada Undang-Undang Hak Asasi Manusia telah dijelaskan mengenai hak reproduksi pada wanita yang dijelaskan dalam Pasal 49 ayat (3) dan hak reproduksi tersebut telah dijamin dan dilindungi oleh hukum. Wanita yang terinfeksi HIV/AIDS seharusnya juga memiliki hak dan haknya juga harus dijamin dan dilindungi, namun kenyataannya hak tersebut menjadi terhambat karena adanya diskriminasi dan stigma

³⁰J.A Denny, *Menjadi Indonesia tanpa Diskriminasi*, (Jakarta: Gramedia, 2013), 9.

³¹J.A Denny, *Menjadi Indonesia tanpa Diskriminasi*, 10.

yang muncul dalam masyarakat. Padahal semua orang berhak untuk bebas dari diskriminasi atas dasar apapun sehingga ODHA juga harusnya telah bebas dari diskriminasi-diskriminasi.

Ketiga, teori keadilan. Dalam teori keadilan dijelaskan mengenai hak dan kebebasan yang sama.³² Namun kenyataannya hak dan kebebasan yang sama tersebut kerap tidak dapat dinikmati secara masal, misalnya hak reproduksi bagi ODHA kerap mendapatkan diskriminasi karena label HIV/AIDS pada dirinya. ODHA yang memutuskan untuk menikah kerap kali mendapatkan larangan dari keluarga maupun masyarakat karena kekhawatiran menularkan penyakitnya, padahal penularan HIV/AIDS tidak serta merta ketika memegang langsung tertular. Penularan-penularan dapat dihindari dengan beberapa cara seperti menggunakan alat kontrasepsi, menjalankan pengobatan-pengobatan dan lain-lain.

International Planned Parenthood Federation (IPPF) pada tahun 1996 telah merumuskan 12 hak-hak reproduksi salah satunya yaitu hak untuk memutuskan menikah atau memilih untuk tidak menikah dan hak untuk memiliki keturunan maupun tidak. Dapat dipahami bahwa ODHA juga memiliki hak-hak tersebut, maka segala bentuk diskriminasi harus dihapuskan dan dihilangkan agar hak-hak yang telah diatur oleh penguasa atau negara dapat dijalankan dengan maksimal.

Perlindungan Hak Asasi Manusia pada ODHA adalah suatu hal yang sangat penting karena HAM berkaitan dengan nilai kemanusiaan. Terwujudnya Hak Asasi Manusia juga menjadi penunjang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang bisa dibilang efektif. Bisa dilihat apabila HAM pasangan ODHA dijamin dan dilindungi maka juga akan berperbengaruh juga pada ODHA dan keluarganya, seperti memberikan ketenangan dalam hidup, ODHA bisa hidup lebih sehat, ODHA merasa dihargai, mampu untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih baik dan bisa berperilaku dengan sehat agar bisa memperkecil penularan HIV/AIDS.

Masyarakat yang merasa memiliki perilaku resiko HIV tinggi seperti pemakaian jarum suntik bergantian, seks bebas, dan lain-lain akan lebih tergerak untuk melakukan pengecekan darah. Apabila memang dinyatakan positif maka orang tersebut lebih percaya diri untuk menjalani pengobatan dan kegiatan sehari-hari karena Hak Asasi Manusianya telah dijunjung tinggi. Selain itu, orang tersebut akan

³²John Rawls, *Teori Keadilan*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006), 72.

lebih menjaga diri agar tidak menularkan penyakitnya pada orang lain dan tidak dengan sengaja menularkan penyakitnya.

Pemberian pendampingan, konseling, dan akses pengobatan yang mudah akan memberikan kemudahan juga bagi ODHA untuk memandu dirinya dalam pengobatan dan kesehatan psikisnya. Maka bisa dipastikan penularan HIV/AIDS akan semakin berkurang setiap tahunnya. Kualitas hidup ODHA juga harus dijamin dan dilindungi agar ODHA bisa bekerja normal seperti orang pada umumnya dan tentunya bisa berprestasi dalam bidangnya.

Selain pihak eksternal dari ODHA, pihak internal ODHA seperti dirinya sendiri juga memiliki hak dan kewajiban yang harus dijalankan. Contoh dari kewajiban ODHA yaitu tetap optimis menjaga kesehatan diri, keluarga maupun lingkungannya dengan melakukan pengobatan secara rutin dan patuh pada dokter terkait dengan pengobatannya. Kewajiban ODHA yang lainnya di antaranya yaitu tidak merahasiakan status dirinya di mata medis, seperti ketika akan memeriksakan gigi harus mau untuk di rawat di rumah sakit terlebih dahulu karena pemeriksaan gigi beresiko adanya luka yang bisa menimbulkan keluarnya darah.

Hak-hak yang bisa didapatkan oleh ODHA di antaranya yaitu: *Pertama*, hak untuk mendapatkan kedudukan yang sejajar di mata hukum. HAM secara internasional telah sepakat bahwa adanya jaminan perlindungan hukum dan bebas dari perlakuan diskriminasi. Tindakan diskriminasi adalah perlakuan yang sangat salah dan tidak dibenarkan, selain itu tindakan diskriminasi akan berdampak pada kemudahan penularan HIV/AIDS. Diskriminasi juga akan menjadi hambatan bagi masyarakat dalam menanggulangi masalah HIV/AIDS. Golongan masyarakat yang seringkali mendapatkan diskriminasi dan bisa memudahkan penularan HIV/AIDS biasanya adalah perempuan, anak-anak, masyarakat menengah ke bawah, orang berkebutuhan khusus, pekerja seks, dan pemakai narkoba. Bahkan pemerintah dilarang melakukan diskriminasi terhadap ODHA karena ODHA memerlukan perlindungan seperti perlindungan di pekerjaannya, pendidikan, layanan hukum, layanan kesehatan, sosial dan kesejahteraan. Solusi yang bisa dilakukan yaitu pemerintah bekerja sama dengan LSM atau lembaga-lembaga untuk memberikan edukasi pada masyarakat terkait ODHA, selain itu ODHA juga perlu untuk diedukasi agar ODHA bisa memberikan edukasi mandiri pada keluarga terdekat maupun lingkungan.

Kedua, ODHA memiliki hak untuk mendapatkan rasa aman. ODHA dalam hal ini tidak boleh ditangkap, diisolasi, dipinggirkan, bahkan dipenjara hanya karena status dirinya yang positif HIV/AIDS. ODHA bukanlah orang salah di mata hukum, namun terkait dengan awal mula penularannya bisa saja dikaitkan dengan hukum, seperti awal mula terkena HIV/AIDS adalah karena narkoba maka yang salah di mata hukumnya adalah narkotikanya. *Ketiga*, hak untuk menikah atau memutuskan untuk tidak menikah. ODHA dalam hal ini memiliki hak untuk menikah dengan orang pilihannya karena ODHA juga memiliki naluri untuk berpasang-pasangan. Selain itu ODHA juga berhak untuk memutuskan tidak menikah karena terkadang ODHA merasa dirinya terpinggirkan oleh masyarakat sehingga dirinya lebih menutup diri dan tidak memiliki keberanian menjalin hubungan dengan lawan jenisnya. ODHA juga berhak untuk memiliki anak dan ibu hamil dengan HIV/AIDS wajib mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatan sewaktu hamil agar tidak menularkan kepada anaknya. Hal tersebut sebagai upaya untuk menjunjung hak dari si anak juga.

Keempat, hak untuk mendapatkan pendidikan. ODHA memiliki hak untuk bersekolah atau menerima pendidikan seperti halnya orang pada umumnya. Tidak boleh ada diskriminasi pada ODHA terkait dengan pendidikannya. Interaksi sosial yang ada di sekolah perlu adanya pembinaan agar ODHA yang ada di sekolah tidak merasa tersingkirkan dan ODHA bisa belajar dengan baik. Apabila hal tersebut bisa dilaksanakan dalam lingkungan pendidikan maka tidak akan ada anak atau orang yang ditolah maupun dikeluarkan karena statusnya yang positif HIV/AIDS. Meskipun seorang anak yang negatif HIV/AIDS dan orang tuanya HIV/AIDS tidak boleh di diskriminasi karena status orang tuanya. Hal tersebut juga perlu dukungan dari orang tua murid lainnya untuk mengedukasi anaknya masing-masing untuk tidak melakukan sikap diskriminasi dan tidak menanamkan stigma negatif pada anaknya.

Kelima, Hak Asasi Manusia untuk perempuan yang statusnya positif HIV/AIDS. Hal yang perlu dihapuskan dari pemahaman masyarakat yaitu "Perempuan yang positif HIV/AIDS adalah perempuan pekerja seks". Pernyataan tersebut tidak selalu benar karena terdapat beberapa ODHA perempuan yang penyebab HIV/AIDSnya adalah dari suaminya atau dalam artian sebagai korban. Diskriminasi semacam itu adalah diskriminasi yang berlatar belakang gender dan bisa mempersulit perempuan serta anggota keluarganya. ODHA perempuan banyak mendapatkan diskriminasi maupun kekerasan dalam sektor internalnya yaitu keluarganya maupun eksternalnya yaitu

lingkungannya. Dalam hal ini, perempuan juga masih mendapatkan kesulitan untuk bersosialisasi dengan pasangannya terkait dengan hubungan seksualnya agar bisa dilakukan dengan cara yang aman untuk mencegah penularan HIV/AIDS.

Hak-hak yang telah dijelaskan di atas adalah sebagian kecil dari hak-hak yang harus diberikan kepada ODHA. Hak-hak tersebut bisa diwujudkan untuk mencegah dan menanggulangi HIV/AIDS setiap tahunnya. Selain itu perwujudan hak dan perlindungan terhadap hak akan bisa menghapuskan diskriminasi dan stigma yang ada di masyarakat pada ODHA sedikit demi sedikit. Memang tidak semua masyarakat bisa didukasi mengenai HIV/AIDS, namun upaya-upaya lain bisa dilakukan oleh pemerintah, masyarakat yang toleran dan ODHA sendiri

Berikut ini adalah ilustrasi pelarangan diskriminasi dan stigma negatif pada ODHA:



Gambar 2. *Stop HIV/AIDS*³³

KESIMPULAN

Menurut Fiqh penentuan hak reproduksi beragam penentuannya di antaranya yaitu:

- a. Menurut Madzhab Syafi'i penentuan terletak pada kehendak suami. Maka dapat dipahami bahwa hak reproduksi yang ada pada pasangan ODHA ada pada kehendak suami. Suami berhak menentukan untuk memiliki keturunan atau tidak, waktu memiliki keturunan dan jarak untuk memiliki keturunan.

³³RSUD Arifin Achmad, "Stop Diskriminasi! HIV Tak Ditularkan Lewat Hubungan Sosial, Tapi...". <http://rsudarifinachmad.riau.go.id/stop-diskriminasi-hiv-tak-ditularkan-lewat-hubungan-sosial-tapi/>. Diakses tanggal 19 April 2021.

- b. Menurut Madzhab Hanafiyah bahwa kehendak ada pada suami dan istri. Maka dapat dipahami bahwa hak reproduksi yang ada pada pasangan ODHA ada pada suami dan istri. Dalam hal ini suami dan istri berhak untuk berdiskusi mengenai kehidupan reproduksinya.
- c. Menurut Ulama Hanbali dan sebagian Ulama Salafiyah kehendak ada pada suami istri serta masyarakat yang lebih ditekankan pada kedua orang tua. Maka dapat dipahami bahwa hak reproduksi pada ODHA ada intervensi dari masyarakat utamanya kedua orang tua, sehingga ruang gerak ODHA menjadi semakin sempit untuk mengatur kehidupan reproduksinya.
- d. Menurut golongan ahli hadits lebih menekankan pada kemaslahatan umat. Maka dapat dipahami bahwa hak reproduksi pada pasangan ODHA harus dipertimbangkan berdasarkan kemaslahatan umat.

Berdasarkan analisis Hak Asasi Manusia ditemukan bahwa hak reproduksi pada ODHA jika dilihat dari teori hukum kodrati maka hak yang ada sejak lahir pada semua orang tidak dapat dihilangkan meskipun dirinya terinfeksi HIV/AIDS. Jika dilihat dari segi teori segi positivisme maka hak reproduksi pada ODHA harus diatur terlebih dahulu oleh negara dan ODHA sebagai kelompok minoritas memiliki kemungkinan kehilangan haknya. Sedangkan jika dilihat dari segi teori keadilan maka ODHA sebagai orang yang juga memiliki hak tidak boleh mendapatkan diskriminasi dan hak reproduksinya harus dijamin dan dilindungi oleh negara.

ODHA memiliki hak dan kewajiban. kewajiban ODHA yaitu tetap optimis menjaga kesehatan diri, keluarga maupun lingkungannya dengan melakukan pengobatan secara rutin dan patuh pada dokter terkait dengan pengobatannya. Kewajiban ODHA yang lainnya di antaranya yaitu tidak merahasiakan status dirinya di mata medis. Hak ODHA contohnya yaitu hak untuk mendapatkan kedudukan yang sejajar di mata hukum, hak untuk mendapatkan rasa aman, hak untuk menikah atau memutuskan untuk tidak menikah, hak untuk mendapatkan pendidikan, Hak Asasi Manusia untuk perempuan yang statusnya positif HIV/AIDS yaitu mendapatkan perlakuan sama di mata gender.

DAFTAR PUSTAKA

Anna Dian Savitri dan Purwaningtyastuti, "Penyesuaian Diri pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Ditinjau dari Dukungan Sosial", *Philantrophy Journal of Psychology*, Vol, 1. No 1. 2017.

Al-'Adalah: Jurnal Syariah dan Hukum Islam	e-ISSN: 2503-1473
	Vol. 6, No. 1, Juni 2021, 129-151

- Anshor, Maria Ulfa. *Kesehatan Reproduksi Bagi Komunitas Islam*. Jakarta: Pucuk Pimpinan Fatayat NU, 2005.
- Arifin, Zainul. *Liputan6*. 04 Desember 2019. "Perjuangan OD HIV di Malang Hidup Normal dan Memiliki Anak Negatif HIV".
- Berliana Situmeang, Syahrizal Syarif dan Renti Mahkota, "Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012)", *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, Vol, 1. No, 2. Juli 2017.
- Colti Sistiarani, Bambang Hariyadi, Munasib, Septia Maria Sari. "Peran Keluarga dalam Pencegahan HIV/AIDS di Kecamatan Purwokerto Selatan". *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, Vol, 11. No, 2. Mei 2018.
- Darastri Latifah, Moch. Zainuddin, Nandang Mulyana. "Peran Pendamping bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)", *Prosiding Penelitian & Pengabdian kepada Masyarakat*, Vol, 2. No, 3. 2015.
- Denny, J.A. *Menjadi Indonesia tanpa Diskriminasi*. Jakarta: Gramedia, 2013.
- Fadli, Dr. Rizal. "Cara Cegah Penularan HIV dari Ibu Hamil ke Janin". <https://www.halodoc.com/cara-cegah-penularan-hiv-dari-ibu-hamil-ke-janin>. Diakses tanggal 09 Maret 2020.
- Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Malang: UIN Press, 2012.
- Harahap, Syaiful. *Pres Meliputi AIDS*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Hartono, Soesanti Harini. "Penderita HIV/AIDS Berpeluang Besar Punya Anak Tanpa Tularkan Penyakitnya". <https://health.grid.id/read/351695322/peneliti-penderita-hivaid-berpeluang-besar-punya-anak-tanpa-tularkan-penyakitnya?page=all>. Diakses tanggal 09 Maret 2020.
- Hutapea, Ronald. *AIDS & PMS dan Perkosaan*. Jakarta: Rineka Cipta, 1995. <https://kbbi.web.id/stigma>, diakses tanggal 08 Desember 2020.
- Ida Ayu Karina Putri dan David Hizkia Tobing. "Gambaran Penerimaan Diri pada Perempuan Bali Pengidap HIV-AIDS", *Jurnal Psikologi Udayana*, Edisi Khusus *Cultural Health Psychology*. Februari 2017.
- Kalurahan Patalan Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul, "Penularan Virus HIV". <https://patalan.bantulkab.go.id/first/artikel/324-Penularan-Virus-HIV>. Diakses tanggal 19 April 2021.

Al-'Adalah:	e-ISSN: 2503-1473
Jurnal Syariah dan Hukum Islam	Vol. 6, No. 1, Juni 2021, 129-151

- LKP2M. *Research Book For LKP2M*. Malang: LKP2M UIN, 2005.
- Marzuki, Petter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2010.
- Nana, Dede. *Malang Times*. 01 Desember 2019. "Butuh Sinkronisasi, Data ODHA di Kabupaten Malang Masih Simpang Siur".
- Nastiti Bandari Pratiwi, Zahroh Shaluhiyah dan Antono Suryoputro, "Perencanaan Memiliki Anak pada Wanita dengan HIV Positif di Kota Semarang". *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. Vol, 14. No, 2. Agustus 2019.
- Nazir, Moh. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003.
- ND, Mukti Fajar dan Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Nuril Habibi. "Persamaan Hak Antara Laki-Laki dan Perempuan Menurut Muhammad Sayyid Thantawi (Kajian tentang Penciptaan Manusia, Menuntut Ilmu dan Pembagian Waris)". *Al-'Adalah: Jurnal Syariah dan Hukum Islam*, Vol, 2. No, 2. Juli 2017.
- Ratna Suraiya. "Memilih Calon Pasangan Suami-Istri dalam Perkawinan Islam (Tinjauan Psikologi Keluarga Islam), *Al-'Adalah: Jurnal Syariah dan Hukum Islam*), Vol, 4. No, 2. Desember 2019.
- Rawls, John. *Teori Keadilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2006.
- Redaksi Halodoc. "Ibu Hamil Bisa Tularkan HIV pada Janin?": <https://www.halodoc.com/ibu-hamil-bisa-tularkan-hiv-pada-janin->. Diakses tanggal 09 Maret 2020.
- RSUD Arifin Achmad, "Stop Diskriminasi! HIV Tak Ditularkan Lewat Hubungan Sosial, Tapi...". <http://rsudarifinachmad.riau.go.id/stop-diskriminasi-hiv-tak-ditularkan-lewat-hubungan-sosial-tapi/>. Diakses tanggal 19 April 2021.
- Umar, Zein. *100 Pertanyaan HIV/AIDS yang Perlu Anda Ketahui*. Medan: USU Press, 2006.
- Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.