

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1- PENGENALAN**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah sejenis virus daripada kumpulan retrovirus yang boleh menyebabkan kerosakan sistem daya tahan tubuh melawan penyakit secara perlahan-lahan. Manakala AIDS merupakan peringkat terakhir jangkitan HIV di mana sistem daya ketahanan badan melawan penyakit telah dilumpuhkan<sup>1</sup>. Kedua-dua AIDS dan HIV telah diiktiraf sebagai masalah kesihatan global yang terus meningkat setiap tahun.<sup>2</sup> Berdasarkan laporan UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) 2008, kira-kira 33 juta orang di seluruh dunia dijangkiti virus itu pada 2007 atau nisbah 1 dalam 180 orang, jika mengambil kira jumlah penduduk dunia seramai 6 billion orang. Secara keseluruhannya, dianggarkan 2 juta orang meninggal dunia kerana AIDS pada tahun 2007 dan lebih membimbangkan apabila wanita adalah separuh daripada jumlah mereka yang hidup dengan HIV secara global dan dianggarkan 45 peratus daripada jangkitan baru di seluruh dunia terdiri daripada golongan muda berusia antara 15 dan 24 tahun.<sup>3</sup> Malah, penyakit yang pada asalnya hanya popular di negara-negara miskin seperti benua Afrika, kini sedang melarat dengan cepat di rantau Asia termasuk Malaysia, Singapura, Thailand dan Indonesia. Hal ini berlaku kerana kurangnya kefahaman dan ketiadaan langkah berjaga-jaga terhadap bahaya ancaman HIV/AIDS di kalangan masyarakat.<sup>4</sup>

Penyakit ini bukan sahaja dianggap sebagai senjata pembunuh secara besar-besaran yang sedang mengancam alam sejagat, bahkan ia boleh mempengaruhi

---

<sup>1</sup> *Informasi AIDS* (2008). Cawangan AIDS /STD, Kementerian Kesihatan Malaysia, hlm 1.

<sup>2</sup> Aishah @ eshah Hj. Mohamed (2000), 'Penyebaran Aids di Malaysia: Satu perspektif Sosiobudaya' dalam Abdul Rahman Embong (ed.), *Negara Pasaran dan Pemodenan Malaysia*. Bangi: Kementerian Kesihatan Malaysia, hlm 536.

<sup>3</sup> Melati Mohd Ariff (2008), 'Perlu fahami HIV dan AIDS', *Kosmo*, Khamis, 20 November, hlm 22.

<sup>4</sup> Hamidah Zabidi et. al (2003), 'Asia kini jadi sarang Aids', *Majalah Massa*, Bil 422, 6-12 Disember, hlm 34

pembangunan global, lebih-lebih lagi di negara-negara yang ramai rakyatnya dijangkiti HIV/AIDS kerana tahap pembangunan sesebuah negara diukur dengan menggunakan petunjuk kesihatan. Selain itu, peningkatan penyakit ini boleh mengurangkan bukan sahaja pendapatan negara masa kini dan masa depan, tetapi juga meningkatkan kos perbelanjaan yang terpaksa ditanggung oleh negara.<sup>5</sup> HIV/AIDS juga boleh menyebabkan berlakunya pengurangan makanan dan sumber tenaga manusia yang amat penting untuk pembangunan sesebuah negara dan hal ini menjadi lebih buruk apabila imej yang buruk berkaitan dengan jangkitan HIV/AIDS akan menakutkan pelabur dan pelancong asing untuk datang melabur dan melawat negara-negara terlibat.<sup>6</sup>

Pelbagai langkah dan kempen telah dijalankan untuk mengatasi masalah ini, namun ianya terus berleluasa dan mengancam kehidupan masyarakat dari semasa ke semasa.

## **1.2- LATARBELAKANG MASALAH KAJIAN**

Penyakit AIDS merupakan salah satu isu yang begitu hangat diperkatakan satu masa dahulu. Namun, kini ia semakin tidak diendahkan oleh masyarakat dan dibiarkan terus meragut nyawa manusia setiap hari sedangkan ia bukan sahaja menjangkiti golongan-golongan yang berisiko tinggi seperti penagih dadah, pekerja seks, golongan homoseksual<sup>7</sup>, biseksual<sup>8</sup>, heteroseksual<sup>9</sup>, mereka yang menerima sama ada darah, produk darah, tisu, air mani atau organ lain serta bayi yang ibunya adalah pembawa HIV, bahkan setiap dari kita berkemungkinan untuk dijangkiti,<sup>10</sup> sekalipun seseorang

---

<sup>5</sup> Aishah @ eshah Hj.Mohamed (2000), *op.cit*, hlm 536.

<sup>6</sup> *Ibid*, hlm 537.

<sup>7</sup> Homoseksual membabitkan hubungan sejenis iaitu sama ada lelaki dengan lelaki atau wanita dengan wanita.

<sup>8</sup> Biseksual ialah apabila seseorang lelaki itu mempunyai kecenderungan dan keinginan seks terhadap kedua-dua jantina iaitu lelaki dan wanita.

<sup>9</sup> Heteroseksual membabitkan hubungan seksual antara lelaki dan wanita.

<sup>10</sup> *Ibid*, hlm 542. Hal ini turut ditegaskan oleh wakil khas Setiausaha Agung PBB Dr.Nafis Sadik dalam 'Majalah Massa, *op.cit*, hlm 39.

itu bergelut Islam kerana ia tidak akan memberikan apa-apa imuniti kepada masyarakat Islam.<sup>11</sup>

Setiap tahun, mereka yang dijangkiti virus HIV dan jumlah pesakit AIDS semakin bertambah di negara ini. Bermula dengan hanya 3 kes HIV dan 1 kes AIDS pada tahun 1986, jumlah itu terus menunjukkan peningkatan di mana kemuncak jangkitan baru HIV di Malaysia dicatatkan pada tahun 2002, iaitu sebanyak 6973 kes manakala penghidap AIDS baru paling ramai dicatatkan pada tahun 2006 iaitu seramai 1842 orang dan kematian berkaitan AIDS paling banyak telah dicatatkan pada tahun 2007 iaitu 1179 kes kematian. Malah, apa yang lebih membimbangkan, dari tahun 1986 sehingga Jun 2009, etnik Melayu paling ramai dijangkiti HIV iaitu seramai 61864 orang, berbanding etnik Cina seramai 12478 orang dan 6831 orang di kalangan etnik India daripada jumlah keseluruhan jangkitan HIV sebanyak 86127 kes<sup>12</sup>(Lihat Lampiran A dan B).

Namun, sehingga kini Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengesahkan tiada sebarang penawar yang mampu menyembuhkan AIDS. Apa yang ada, hanyalah ubat yang dikenali sebagai antiretroval yang dapat menyekat keupayaan virus untuk bereplikasi, bukan sebagai penyembuh.<sup>13</sup> Sokongan moral daripada masyarakat juga mampu memberi semangat dan perangsang kepada pesakit berkenaan untuk menjalani kehidupan seharian. Malangnya, wujud stigma dan diskriminasi di kalangan segelintir masyarakat negara ini yang merangkumi institusi keluarga, institusi pekerjaan dan pusat-pusat penjagaan kesihatan.<sup>14</sup> Keadaan ini telah meninggalkan kesan yang mendalam terhadap pesakit AIDS untuk terus menjalani kehidupan dengan lebih positif

---

<sup>11</sup> *Ibid*, hlm 39.

<sup>12</sup> Statistik ini diambil dari Unit AIDS/STI, Kementerian Kesihatan Malaysia.

<sup>13</sup> Hamidah Zabidi, et.al, *op.cit*, hlm 37.

<sup>14</sup> Lihat Raihanah Abdullah, 'Pandangan serong terhadap pesakit Aids', *Berita Minggu*, Ahad, 30 November 2003, hlm 18; Untuk keterangan lanjut sila lihat, '*Stigma & Diskriminasi*'. Majlis Aids Malaysia:K.Lumpur, hlm 9-16.

dan boleh membantutkan sebarang usaha untuk menangani wabak ini dari terus berleluasa.

Oleh yang demikian, setiap anggota masyarakat harus peka dan prihatin dalam menangani penyakit AIDS dan permasalahan yang berkaitan dengan pesakit AIDS. Tanggungjawab ini bukan hanya terpikul atas bahu para pemimpin, badan-badan kerajaan dan bukan kerajaan, bahkan ahli-ahli agama perlu memainkan peranan lebih aktif dalam pelbagai program pencegahan dan diskusi bagi merungkai sebarang permasalahan yang dihadapi pesakit AIDS.

### **1.3- KENYATAAN TENTANG MASALAH KAJIAN**

#### **➤ Secara Umum**

Islam adalah anugerah Allah yang Maha Mengetahui segenap keperluan hidup manusia kerana ia menjadi pencipta kepada manusia dan sekalian alam. Justeru itu, syariat Islam sebagai suatu sistem yang syumul telah menggariskan untuk manusia jalan iman, menerangkan dasar-dasar akidah, menyusun hubungan manusia dengan tuhanNya dan mengatur hubungan manusia sesama manusia dan hubungan manusia dengan makhluk.<sup>15</sup> Bahkan dengan sifatnya yang *'alamiyyah* dan *'umūmiyyah*, ia menjadi rahmat kepada seluruh alam, menjadi petunjuk kepada seluruh umat manusia dan merupakan peraturan untuk manusia sejagat pada semua masa dan tempat.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Mohd Saleh Hj. Ahmad (1999), *Pengantar Syariat Islam*.K.Lumpur :Pustaka Hj.Abdul Majid, hlm 29; Rahimin Affandi (Dr) (2003), 'Keistimewaan Islam sebagai sistem hidup yang lengkap' (Kertas Kerja Seminar Keindahan Islam di Pusat Dakwah Islamiyah Paroi, N.Sembilan , 25 Mac 2003 ), hlm 6.

<sup>16</sup> Mohd Saleh Hj. Ahmad (1999), *op.cit.*

Firman Allah SWT:-

قُلْ يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنِّي رَسُولُ اللَّهِ إِلَيْكُمْ جَمِيعًا.....

“Katakanlah (wahai Muhammad): Wahai sekalian manusia! Sesungguhnya aku adalah pesuruh Allah kepada kamu semuanya”.

al-A'raf (9):158

Oleh kerana itu, tidak hairanlah jika Islam dikatakan mampu menyelesaikan apa jua permasalahan baru yang timbul dalam masyarakat, merangkumi pelbagai aspek dalam kehidupan. Namun, pandangan ini kurang lengkap dan hanya berbentuk simplistik semata-mata sedangkan dalam dunia hari ini amat penting bagi seseorang sarjana Islam menunjukkan bagaimana cara Islam mengatasi sesuatu masalah secara mikro, dengan mengemukakan blueprint yang lengkap.<sup>17</sup> Hal ini sangat penting bagi menolak pandangan orientalis Barat yang sering mendakwa Islam sebagai agama yang tidak saintifik dan tidak boleh dibuktikan secara empirikal.<sup>18</sup>

#### ➤ Secara khusus

Penyakit AIDS adalah antara persoalan baru yang tidak pernah dibincangkan secara khusus dalam kitab-kitab fiqh klasik oleh fuqaha silam sebelum ini. Ancamannya terhadap nyawa manusia dewasa ini, menggesa setiap pihak bekerjasama dan mengambil langkah yang proaktif untuk membendung penularan penyakit ini ke dalam masyarakat termasuk usaha-usaha dari para fuqaha sendiri. Tanggungjawab ini bukan sahaja terhad kepada usaha-usaha untuk mencegah penyebaran penyakit ini dari terus meragut nyawa manusia, tetapi mereka turut berperanan untuk menjelaskan bagaimana

<sup>17</sup> Rahimin Affandi (Dr)(2002), 'Ke Arah penyediaan Kaedah Penyelidikan Hukum Islam Terkini: Satu Pengenalan', dalam *Jurnal Syariah*, v.10, bil. 1, hlm 2.

<sup>18</sup> Rahimin Affandi (Dr) ( 2003) ,*op.cit* , hlm 3.

Islam sebagai agama yang syumul menghadapi pesakit-pesakit AIDS daripada terus didiskriminasi oleh masyarakat sekeliling. Selain itu, Islam juga harus dibuktikan sebagai satu-satunya agama yang mampu merungkai pelbagai permasalahan yang dihadapi oleh pesakit AIDS, khususnya dalam aspek ibadat dan kekeluargaan. Kedua-dua aspek ini sangat penting kerana ia saling berhubung kait dengan kehidupan pesakit. Hukum-hakam yang jelas dalam kedua-dua aspek ini akan menjadi panduan kepada pesakit untuk menjalani kehidupan yang lebih sempurna dan direcai Allah, di samping mampu menyelamatkan masyarakat sekeliling dari terjebak dengan AIDS.

#### **1.4- OBJEKTIF KAJIAN**

Selain daripada memenuhi keperluan ijazah sarjana syariah, kajian ini turut bertujuan untuk:-

- 1-Mengkaji penyakit AIDS dari perspektif Islam dan moden.
- 2-Menjelaskan bagaimana Islam menangani penyakit AIDS.
- 3-Menganalisa hukum-hakam berkaitan pesakit AIDS dalam aspek ibadat dan kekeluargaan.

#### **1.5- KEPENTINGAN KAJIAN**

Antara kepentingan kajian ini dijalankan ialah:-

- 1-Kajian ini dapat dijadikan panduan oleh masyarakat amnya, dan pesakit AIDS khususnya, bagi menyelesaikan permasalahan pesakit AIDS dalam aspek ibadat dan kekeluargaan.
- 2-Untuk membuktikan kepada umum, keunggulan Islam dalam menangani penyakit AIDS dan menyelesaikan permasalahan berkaitan pesakit AIDS, secara makro dan mikronya.

3-Sebagai sumber rujukan tambahan memandangkan kurangnya kajian ilmiah berkaitan isu ini, khususnya yang membincangkan hukum hakam berkaitan pesakit AIDS.

### 1.6- HIPOTESIS KAJIAN

Islam adalah sistem atau cara hidup yang didatangkan oleh Allah SWT yang Maha Mengetahui semua rahsia dan hakikat manusia.<sup>19</sup> Justeru itu, sebagai *al-Dīn* (*way of life*), Islam merupakan agama yang sempurna, yang mana ruang lingkungannya merangkumi semua aspek kehidupan manusia meliputi persoalan sosial, ekonomi, politik, pendidikan, kekeluargaan dan sebagainya.<sup>20</sup> Prinsip-prinsip yang ada dalam Islam sesuai dan tidak pernah ketinggalan zaman meskipun sebahagian daripadanya dinyatakan dalam bentuk umum.<sup>21</sup> Dengan kata lain, Islam bukanlah agama yang beku serta tidak berkembang, bahkan prinsip yang ada dalam Islam boleh disesuaikan dan dipadankan mengikut keperluan semasa.<sup>22</sup> Keistimewaan Islam ini jelas terserlah apabila ianya turut mengakui peranan dan potensi akal manusia dalam menentukan persoalan hukum Islam berpandukan garis panduan yang termaktub dalam sumber wahyu.<sup>23</sup>

Selain itu, Islam adalah cara hidup yang dibentuk berasaskan ilmu, berbanding dengan sistem-sistem lain dan cara hidup manusia yang berasaskan kejahilan dan kekurangan. Cara hidup dan peraturan-peraturan yang ditentukan tanpa berpandukan hukum Allah, dipenuhi kekurangan, kesilapan, kezaliman dan pertentangan dengan tabiat semula jadi manusia dan rahsia-rahsianya.<sup>24</sup> Oleh itu, tidak dapat dinafikan bahawa Islam mampu berhadapan dengan apa jua permasalahan semasa yang timbul

---

<sup>19</sup> Haron Din (Dr.) et.al, (2007), *Islam Ibadah Pembina Tamadun Manusia*. K.Lumpur: PTS Millennia Sdn.Bhd, hlm 3.

<sup>20</sup> Rahimin Affandi (Dr) (2003) , *op.cit*, hlm 4 ; Salleh Hj. Ahmad (1999), *op.cit.*,hlm 29-32.

<sup>21</sup> *Ibid*, hlm 26-27.

<sup>22</sup> *Ibid*, hlm 37.

<sup>23</sup> Rahimin Affandi (Dr) (2003) ,*op.cit*, hlm 8.

<sup>24</sup> Haron Din (Dr.) et.al, (2007),*op.cit*, hlm 3-4.

dewasa ini, merangkumi pelbagai bidang seperti ibadat,<sup>25</sup> kekeluargaan,<sup>26</sup> muamalat,<sup>27</sup> jenayah dan bidang perubatan<sup>28</sup>.

Justeru itu, dalam membuat hipotesis terhadap kajian ini, penulis menyokong penuh pendapat bahawa Islam mendahului agama-agama lain mahupun undang-undang ciptaan manusia dalam mencari jalan penyelesaian terbaik bagi menangani penyakit AIDS dan menyelesaikan semua permasalahan yang dihadapi pesakit AIDS. Ini dapat dilihat melalui keutamaan yang diberi oleh Islam terhadap aspek pencegahan daripada jangkitan sebarang penyakit melalui amalan kebersihan, pemakanan serta latihan jasmani dan rohani.<sup>29</sup> Islam juga mengajar umatnya agar tidak menysihkan dan mendiskriminasi pesakit-pesakit AIDS untuk terus menjalani kehidupan sebagai hamba Allah di dunia ini. Malah, Islam sebagai agama yang mengatur hidup manusia dalam sistem hidup Ilahi yang lengkap dan sempurna, bermula dari saat kelahiran sehinggalah saat kematian serta mencakupi semua bidang kehidupan.<sup>30</sup>

Di samping itu, syariat Islam telah dibina atas asas membina kemaslahatan dan menolak kerosakan. Oleh sebab itu, telah disyariatkan rukhsah ketika terdapat *masyaqqah* dalam melaksanakan hukum hakam Islam.<sup>31</sup> Contohnya, dalam aspek ibadat solat, terdapat beberapa keringanan (rukhsah) yang diberi kepada pesakit dalam menunaikan solat, agar kewajipan solat dapat dilaksanakan tanpa membebankan

---

<sup>25</sup> Sebagai contoh sila lihat Nizaita Omar (2004), 'Pelaksanaan ibadah solat bagi pesakit: Kajian hukum berasaskan realiti semasa'. (Tesis, Jabatan Fiqh dan usul, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya).

<sup>26</sup> Sebagai contoh sila lihat Ibnor Azli Ibrahim et.al (2003), 'Hukum peminangan, perkahwinan dan perceraian melalui internet', dan Dr.Mohd Nasran Mohamad & Mohd Naim Mokhtar (2003), 'Perceraian melalui SMS dari sudut fiqh dan undang-undang keluarga Islam', dalam Shofian Ahmad et.al (ed.), *Prosiding Seminar Fiqh & Cabaran Semasa*. Selangor: Jabatan Syariah, Fakulti Pengajian Islam, UKM, hlm 307-318 dan hlm-331-343.

<sup>27</sup> Sebagai contoh, sila lihat Dr.Nik Rahim b Nik Wajis (2003), 'E-Dagang menurut perspektif Islam' dan Zamzuri Zakaria & Mat Noor Mat Zain, 'Jual beli dalam e-dagang menurut perspektif muamalat Islam', dalam *ibid*, hlm 228-244 dan hlm-522-542.

<sup>28</sup> Sebagai contoh, sila lihat Hj. Jaapar Hj. Maidin, (2003), 'Bedah Siasat mayat: Satu tinjauan menurut perspektif syara', Hj.Ibnor Azli Ibrahim et.al (2003), 'Pengklonan pembiakan manusia dari perspektif Islam' dalam *ibid*, hlm 318-331 dan hlm 454-465. Lihat juga Ahmad Dahlan b Salleh (2003), *Pembedahan Kosmetik menurut perspektif Islam*. Selangor: Darul Syakir Enterprise.

<sup>29</sup> Mohd Muhiden Abd Rahman (1996), *al- Tibb al-Nabawī :Satu pengenalan*. Subang Jaya: Penerbitan al-Ramadan, hlm 27-29.

<sup>30</sup> Haron Din (Dr.) et.al, (2007), *op.cit*, hlm 2.

<sup>31</sup> Mohd Saleh Hj. Ahmad (1999), *op.cit*., hlm 14-17.



pesakit. Pesakit yang tidak mampu solat secara berdiri, boleh solat secara duduk atau baring mengiring atau menelentang. Sekiranya tidak mampu, boleh menggunakan isyarat tangan atau mata dan jika tidak mampu juga, boleh berniat melakukan rukun-rukun dan perbuatan solat di dalam hatinya sahaja.<sup>32</sup>

Manakala dalam aspek kekeluargaan, Islam amat menitikberatkan soal perkahwinan kerana melalui perkahwinan akan lahir zuriat yang akan membentuk sesebuah masyarakat. Walaubagaimanapun, Islam mengharuskan perceraian sebagai jalan keluar terakhir terhadap permasalahan rumahtangga yang tidak mampu diselamatkan lagi dan ia merupakan penyelesaian yang amat perlu agar kedua-dua pasangan dapat meneruskan kehidupan dengan lebih sempurna.<sup>33</sup> Dalam konteks kajian ini, Islam mengharuskan mana-mana pasangan yang sihat memohon fasakh nikah jika mendapati pasangannya menghidap HIV selepas perkahwinan. Tujuannya ialah untuk mengelakkan jangkitan HIV yang boleh berlaku melalui hubungan seks dan mengelakkan zuriat yang bakal dilahirkan turut dijangkiti HIV.<sup>34</sup>

Oleh yang demikian, memang tidak dapat dinafikan lagi bahawa Islam bukan sahaja mampu menyelesaikan semua permasalahan yang dihadapi pesakit AIDS, khususnya dalam aspek ibadat dan kekeluargaan, malah Islam menjadi panduan kepada para pesakit untuk terus menjalani kehidupan dengan lebih sempurna. Ini juga telah membuktikan hukum hakam Islam amat relevan di era globalisasi ini.

---

<sup>32</sup>Wahbah al- Zuhaylī (1997), *al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuhu*. j.2, j.3.j.7 dan j.9, c. 4. Damsyiqq:Dār al-Fikr, hlm 826-827

<sup>33</sup>Mustafa al- Khin (Dr) et.al (2000), *al-Fiqh al-Manhajī*, j.2., c.4. Damsyiq :Dār al-Qalam,hlm 248

<sup>34</sup>Umar Sulaymān al-Asyqar (Dr) (2001), *Dirāsāt Fiqhiyyah fī Qadāyā Tibbiyyah Mu'āsharah*, j.1.Urdun : Dār al-Nafā'is, hlm 52

## 1.7- SKOP KAJIAN

Kajian ini akan membincangkan mengenai penyakit AIDS dan permasalahan yang berkaitan, termasuk beberapa jenis penyakit dan kanser yang berkaitan dengan AIDS. Selain itu, penulis turut mengupas pandangan pakar-pakar perubatan, khususnya mengenai penyakit AIDS dari sudut perubatan dan rawatan ke atas pesakit AIDS. Kajian ini turut membincangkan pandangan ulama semasa terhadap penyakit AIDS, langkah-langkah pencegahan dan hukum-hakam yang berkaitan dengan pesakit AIDS dalam aspek ibadat dan kekeluargaan. Sebagai perbandingan pula, penulis turut membincangkan beberapa pandangan sarjana Barat terhadap penyakit AIDS, khususnya dari aspek pencegahan untuk melihat perbezaan pendekatan yang diambil oleh kedua-dua pihak seterusnya menentukan pendekatan yang terbaik.

## 1.8- KAJIAN-KAJIAN LEPAS

AIDS bukanlah satu isu baru di kalangan masyarakat Malaysia. Ia sudah wujud sejak tahun 1986 lagi. Walaubagaimanapun, penulisan oleh sarjana Islam tempatan mengenai penyakit ini, khususnya berkaitan dengan hukum hakam dalam aspek ibadat dan kekeluargaan masih kurang. Sehingga kini, penulis mendapati kebanyakan penulisan ditulis oleh ulama Timur Tengah, khususnya dalam bentuk buku, kertas kerja seminar dan artikel-artikel dalam internet. Bagi menghuraikan tajuk disertasi penulis iaitu “Hukum-hukum berkaitan pesakit AIDS dalam urusan ibadat dan kekeluargaan”, penulis telah membuat beberapa tinjauan awal bagi mengenalpasti sejauhmanakah kajian-kajian lepas telah menyentuh mengenainya.

Dalam menjalankan penyelidikan ini, antara rujukan utama penulis ialah buku hasil karangan Dr. ‘Umar Sulaymān al-Asyqar yang bertajuk *‘Dirāsāt Fiqhiyyah Fī Qadāyā Tibbiyyah Mu‘āṣarah*<sup>35</sup>. Penulisan beliau lebih memfokus kepada hukum

---

<sup>35</sup> *Ibid.*

hakam syarak berkaitan pesakit AIDS, dengan mengemukakan pendapat para ulama dan beliau turut membuat pentarjihan mengenainya. Ia kebanyakannya menyentuh mengenai institusi perkahwinan seseorang pesakit AIDS, di mana terdapat kewajipan menegah mereka yang dijangkiti AIDS daripada berkahwin, sama ada salah seorang atau kedua-duanya dijangkiti AIDS.<sup>36</sup> Keduanya, mengenai hukum fasakh nikah bagi mereka yang menghidap AIDS. Menurut beliau, penyakit yang membolehkan pasangan memohon fasakh hendaklah memenuhi 2 syarat berikut iaitu sakit tersebut hendaklah memudaratkan dan menjauhkan pasangan antara satu sama lain.<sup>37</sup> Selain itu, beliau turut menyenaraikan contoh-contoh negara seperti Syiria dan Jordan, yang telah mengaplikasikan hukum ini ke dalam undang-undang kekeluargaan negara masing-masing serta jenis-jenis perceraian yang boleh dibuat terhadap pesakit AIDS selain daripada fasakh<sup>38</sup>.

Manakala dalam perbahasan yang selanjutnya, beliau telah menjelaskan segala permasalahan yang timbul dari penyakit ini merangkumi pergaulan seks suami isteri sama ada salah seorang atau kedua-duanya menghidap AIDS, pencegahan bagi perempuan yang menghidap AIDS untuk hamil dan sekiranya hamil, adakah dibenarkan menggugurkan janin tersebut, hukum penyusuan oleh ibu yang HIV positif dan hak hadanah.<sup>39</sup> Selain itu, beliau turut mengemukakan beberapa metodologi Islam dalam membasmi AIDS secara umum serta hukum pemindahan AIDS kepada orang yang sihat seperti *ḥadd ḥirābah*<sup>40</sup> dan sebagainya.<sup>41</sup>

---

<sup>36</sup> *Ibid*, hlm 36-40.

<sup>37</sup> *Ibid*, hlm 40-54.

<sup>38</sup> *Ibid*, hlm 55-58.

<sup>39</sup> *Ibid*, hlm 63-76.

<sup>40</sup> Hirabah bermaksud tindakan di luar undang-undang yang bertujuan mengganggu laluan orang ramai dan dengan tujuan untuk mengambil harta mereka secara kekerasan, sama ada gangguan tersebut dilakukan oleh satu kumpulan atau individu tertentu.

<sup>41</sup> Umar Sulaymān al-Asyqar (Dr) (2001), *op.cit.*, hlm 77-85.

Seterusnya ialah buku karangan Dr. Muḥammad ‘Alī al-Bār yang bertajuk ‘*al-Aids wa Masyākiluhu al-Ijtimā’iyyah wa al-Fiqhiyyah*’<sup>42</sup> turut menjadi rujukan penulis. Ia merupakan kajian yang dikemukakan untuk Majma’ al-Fiqh al-Islāmī bagi persidangan yang ke-8 di Brunei pada 21-27 Jun 1993 dan persidangan kali ke-9 di Abu Z̄abī pada 1-6 April 1995. Dalam penulisan ini, beliau ada membincangkan aspek hukum syarak yang berkaitan dengan pesakit AIDS dan permasalahan sosial yang dihadapi oleh pesakit AIDS seperti hak pesakit untuk bekerja<sup>43</sup> dan hak pasangan yang sihat memohon perceraian dan tidak melakukan hubungan seks.<sup>44</sup> Jumbuh ulama berpendapat suami atau isteri berhak memohon fasakh jika salah seorang daripada mereka dijangkiti HIV. Penulis juga memasukkan perbincangan mengenai hak penjagaan seorang ibu yang dijangkiti AIDS terhadap anaknya yang sihat dan hak penyusuan.<sup>45</sup>

Di samping membicarakan hak-hak pesakit AIDS, perbincangan mengenai beberapa hukum yang berkaitan juga dinyatakan dalam penulisan beliau. Antaranya hukum menggugurkan kandungan, iaitu perempuan yang sudah dijangkiti AIDS dinasihatkan agar tidak hamil kerana 10% dikhuatiri akan berjangkit kepada janin ketika kehamilan dan akan bertambah 30% ketika melahirkan anak sekalipun melalui proses *caesarian* (pembedahan).<sup>46</sup> Manakala di akhir penulisan, beliau telah membahaskan takrif penyakit yang membawa maut (*marad̄ al-mawt*), sama ada AIDS termasuk dalam kategori ini atau sebaliknya serta perbincangan tentang *hajr ‘ala marīd*.<sup>47</sup>

Selain itu, penulis turut merujuk buku hasil karangan Dr. Waḥbah al-Zuhaylī yang bertajuk ‘*al-Mas’ūliyyah al-Jinā’iyyah li Marad̄ al-Jins*’<sup>48</sup>. Penulisan ini banyak

---

<sup>42</sup>Muhammad ‘Alī al-Bār (Dr.) (1996), *al-Aids wa Masyākiluhu al-Ijtimā’iyyah wa al-Fiqhiyyah*. Jeddah: Dār al-Manārah.

<sup>43</sup>*Ibid*, hlm 53-58.

<sup>44</sup>*Ibid*, hlm 73-84.

<sup>45</sup>*Ibid*, hlm 69-72.

<sup>46</sup>*Ibid*, hlm 65-68.

<sup>47</sup>*Ibid*, hlm 85-89.

<sup>48</sup>Waḥbah al-Zuhaylī (Dr) (1998), *al-Mas’ūliyyah al-Jinā’iyyah li Marad̄ al-Jins*. Beirut: Dār al-Maktabī.

membantu penulis dalam mengkaji bagaimana sistem hukuman Islam dapat mencegah penularan penyakit AIDS kerana fokus perbincangan beliau ialah mengenai kepentingan hukuman sebagai salah satu langkah mencegah dan mengubati AIDS yang kurang diambil perhatian dalam penulisan-penulisan yang lain. Menurut beliau, kebanyakan penulisan lebih kepada dasar belas kasihan dan kemanusiaan terhadap pesakit-pesakit AIDS yang hanya sesuai dipraktikkan dalam keadaan tertentu seperti dalam kes di mana penyakit ini diperolehi melalui kecuiaan orang lain dan sebagainya.<sup>49</sup> Dalam hal ini, beliau telah membahagikan hukuman ini kepada 2 bentuk iaitu hukuman yang berbentuk khusus seperti hukuman ke atas pengamal seks rambang, pezina, peliwat dan lain-lain manakala hukuman kedua pula lebih berbentuk mengubati dan mencegah. Contohnya, pengharusan memfasakhkan nikah bagi pasangan yang dijangkiti AIDS, di samping membawa beberapa kaedah fiqh yang berkaitan. Selain itu, turut dinyatakan bentuk-bentuk pencegahan lain yang bukan berbentuk hukuman, merangkumi peringkat individu, negara mahupun antarabangsa.<sup>50</sup>

Seterusnya ialah buku hasil karangan Dr. Mālik Badrī yang bertajuk , “*The Aids Crisis: A natural product of modernitys sexual revolution*”.<sup>51</sup> Di dalam buku ini, beliau banyak membuat perbandingan antara langkah-langkah pencegahan penyakit AIDS dari perspektif Islam dan Barat, di samping menghuraikan kaitan antara AIDS, pemodenan & revolusi seks. Untuk menangani masalah AIDS ini, Barat telah memperkenalkan satu model yang dikenali sebagai ‘Model Danish’ yang menggalakkan orang ramai meneruskan kegiatan seks mereka sama ada secara heteroseksual, homoseksual, lesbian dan lain-lain kegiatan seks selagimana ia dilakukan secara selamat iaitu melalui pemakaian kondom dan tiada perkongsian jarum dalam penagihan dadah. Namun, pencegahan melalui model ini didapati tidak berkesan dan tidak boleh bertahan dalam

---

<sup>49</sup> *Ibid*, hlm 5-9.

<sup>50</sup> *Ibid*, hlm 13-19.

<sup>51</sup> Mālik Badrī Dr) (2000), *The Aids Crisis: A Natural product of modernity's sexual revolution*.K.Lumpur: Medeena Books.

jangka masa panjang.<sup>52</sup>Antara sebab kegagalan tersebut ialah penggunaan kondom hanya menjadikan aktiviti seks selamat tetapi tidak menjamin daripada jangkitan HIV atau apa-apa jangkitan penyakit kelamin yang lain.<sup>53</sup>

Sebagai perbezaan, dalam bab yang berikutnya, beliau telah mengemukakan pula pendekatan-pendekatan yang diambil oleh Islam bagi menangani masalah ini.<sup>54</sup> Menurut beliau, AIDS boleh dicegah dengan mengamalkan cara hidup Islam yang sebenarnya. Ia boleh dibahagikan kepada beberapa aspek iaitu konsep keimanan dalam Islam, kekuatan dalaman daripada ibadat yang dilakukan seperti melalui ibadat solat, puasa, haji dan umrah. Beliau juga menghuraikan peranan pihak kerajaan, pihak media, badan dakwah bagi sesuatu negara dan peranan seorang individu muslim dalam usaha mencegah penularan penyakit ini dalam masyarakat.<sup>55</sup> Begitu juga dengan perubahan sikap ke atas pihak-pihak yang terlibat sama ada secara langsung atau tidak langsung dalam melakukan kerja-kerja pencegahan ini, khususnya di kalangan para pengamal perubatan.<sup>56</sup>

Kelima ialah kertas kerja yang telah dibukukan melalui persidangan para cendekiawan Islam, paderi Kristian dan doktor perubatan yang bertajuk '*Dawru al-Dīn wa al-Akhlāqīyyāt fī al-Wiqāyah Min al-Aids wa Mukāfahatīhi*'<sup>57</sup>. Dalam persidangan tersebut, mereka telah membincangkan mengenai hubungan seks dan kaitannya dengan AIDS sebagai salah satu penyakit berjangkit, pandangan Islam dan Kristian terhadap hubungan seks dan tujuan wujudnya institusi perkahwinan serta pengharaman segala hubungan seks yang bukan atas dasar perkahwinan. Pengharaman juga dibuat ke atas faktor-faktor wujudnya penyakit ini seperti pengharaman dadah dan semua perbuatan yang boleh merosakkan akal dengan mengaitkan kaedah *sadd al-*

---

<sup>52</sup> *Ibid*, hlm 185-186.

<sup>53</sup> *Ibid*, hlm 186-189.

<sup>54</sup> *Ibid*, hlm 211-256.

<sup>55</sup> *Ibid*, hlm 301-325.

<sup>56</sup> *Ibid*, hlm 279-301.

<sup>57</sup> *Dawru al-Dīn Wa al-Akhlāqīyyāt Fī al-Wiqāyah Min al-Aids Wa Mukāfahatīhi* (1992). Mesir: WHO Cawangan Timur Tengah, Iskandariah.

*dharā'i'* dalam masalah ini.<sup>58</sup> Turut dibincangkan dalam persidangan tersebut mengenai hukuman-hukuman yang berbentuk mencegah seperti hukuman ke atas pezina, peminum arak dan penagih dadah.<sup>59</sup> Selain itu, perbincangan terperinci dibuat terhadap peranan pendakwah, pihak kerajaan dan tanggungjawab para doktor.<sup>60</sup>

Persidangan ini juga telah memutuskan bahawa pesakit AIDS tidak boleh dicerobohi haknya atau dihina sama ada dijangkiti kerana sengaja atau akibat kecuaiannya sendiri. Begitu juga dengan kewajipan para doktor yang perlu dilaksanakan sebaik mungkin tanpa mengambil kira jenis penyakit seseorang itu.<sup>61</sup>

Selain daripada rujukan yang berbentuk buku, penulis turut merujuk beberapa latihan ilmiah dan disertasi yang membahaskan persoalan AIDS dari perspektif Islam. Antaranya ialah hasil penulisan Nowār Nizār al-‘Ānī yang bertajuk ‘*Aḥkām al-Maṣāb bi Marāḍ Fiqdān al-Mannā‘ah al-Muktasibah*’.<sup>62</sup> Di dalam bab yang ketiga, beliau telah membincangkan mengenai tanggungjawab jenayah ke atas mereka yang memindahkan penyakit ini kepada orang lain, merangkumi perbahasan mengenai keahlian pemindah tersebut yang membolehkannya dihukum<sup>63</sup> dan peringkat-peringkat tanggungjawab jenayah sama ada dilakukan secara sengaja atau tidak sengaja.<sup>64</sup> Selain itu, beliau turut mengupas mengenai tanggungjawab jenayah ke atas mereka yang menghidap AIDS akibat maksiat yang dilakukan dan hukuman yang akan dikenakan ke atas mereka. Ia merangkumi hukuman ke atas pezina, peliwat dan penagih dadah.<sup>65</sup>

Seterusnya dalam bab yang sama, beliau ada membincangkan sama ada taubat seseorang itu menggugurkan hukuman *ḥadd* yang dikenakan atau sebaliknya. Menurut pendapat yang *rājih*, hukuman *ḥadd* tidak akan gugur walaupun seseorang itu bertaubat

---

<sup>58</sup> *Ibid*, hlm 5-18

<sup>59</sup> *Ibid*, hlm 22-24

<sup>60</sup> *Ibid*, hlm 36-38

<sup>61</sup> *Ibid*, hlm 30-32

<sup>62</sup> Nowār Nizār al-‘Ānī (2000), *Aḥkām al-Muṣāb bi Marāḍ Fiqdān al-Mannā‘ah al-Muktasibah* (Disertasi, Kulliyah Ilmu Wahyu & Kemanusiaan, UIA).

<sup>63</sup> *Ibid*, hlm 26-32

<sup>64</sup> *Ibid*, hlm 33-49

<sup>65</sup> *Ibid*, hlm 50-56

kerana hingga hari ini, AIDS adalah penyakit yang paling berbahaya ke atas individu mahupun masyarakat. Walaubagaimanapun, jika seseorang itu bertaubat dengan taubat nasuha, dia seperti tidak ada dosa kerana sakit itu merupakan hukuman Ilahi yang juga membersihkan dosanya. Malah, ia lebih dahsyat daripada hukuman *ḥadd* yang dikenakan.<sup>66</sup>

Manakala dalam bab keempat, beliau telah membahaskan secara terperinci mengenai kedudukan AIDS sebagai penyakit yang membawa maut, yang merangkumi takrif penyakit yang membawa maut, 2 sifat yang mesti ada dan perkara-perkara yang berbangkit daripadanya seperti hukum perkahwinan dan perceraian pesakit yang menghidap penyakit jenis ini.<sup>67</sup> Di samping itu, turut dihuraikan mengenai kedudukan penyakit AIDS yang membolehkan perceraian jika salah seorang menghidap penyakit ini, hukum memberitahu pasangan mengenai penyakit yang dialami, jenis-jenis perceraian disebabkan aib dan hak *khiyār* dalam perceraian sama ada perlu disegerakan atau boleh dilewatkan.<sup>68</sup> Beliau juga telah mengupas mengenai hukum pengguguran janin sebelum dan selepas ditiupkan roh, hukum penyusuan dan hadanah ke atas ibu-ibu yang didapati HIV positif dan menghidap AIDS di dalam bab yang keempat.<sup>69</sup>

Di samping itu, dalam menjalankan penyelidikan ini, penulis turut merujuk artikel jurnal yang ditulis oleh Mohammad Hashim Kamali yang bertajuk 'Protection Against Disease: A Shari'ah perspective on AIDS.'<sup>70</sup> Matlamat utama penulisan beliau ialah untuk mencari jalan bagi mengurangkan kesengsaraan yang dialami oleh pesakit AIDS khususnya, dan masyarakat amnya, terhadap penyakit ini. Di samping itu, ia juga bertujuan untuk menonjolkan keprihatinan Islam terhadap isu ini dengan memperlihatkan isu-isu yang relevan dengan AIDS. Oleh itu, beliau telah

---

<sup>66</sup> *Ibid*, hlm 60-66.

<sup>67</sup> *Ibid*, hlm 68-73.

<sup>68</sup> *Ibid*, hlm 74-90.

<sup>69</sup> *Ibid*, hlm 93-103.

<sup>70</sup> Mohd Hashim Kamali (1995), 'Protection Against Disease : A Shari'ah Perspective on Aids, *Law Journal*, vol.5, Bil 1 /2.



membincangkan beberapa prinsip umum dalam undang-undang Islam (قواعد كلية فقهية) dengan merujuk khusus kepada konsep *ḍarār*, *ḍarūrah*, *siyāsah syar'iyah* dan *marad al-mawt*.

Dalam menentukan kedudukan syariah berhadapan dengan kempen anti AIDS, penulis telah merujuk kepada beberapa kaedah fiqh yang berkaitan dengan *ḍarār*. Antaranya ialah " *الضَّرَرُ يُزَالُ* " yang membawa maksud 'kemudaratan hendaklah dihapuskan' tanpa membataskan sumber dan penyebab kepada mudarat itu. Oleh yang demikian, walaupun kesengsaraan AIDS tidak dapat dihapuskan, kempen anti AIDS yang bertujuan melindungi 2 daripada keperluan asas kehidupan iaitu nyawa dan keturunan di samping kemudaratan-kemudaratan yang lain, hendaklah dipertingkatkan. Justeru itu, setiap individu muslim perlu memainkan peranan untuk melaksanakan dan menjayakan kempen ini.<sup>71</sup>

Selain itu, penulis turut mengaitkannya dengan kaedah *الضَّرَرُ يُدْفَعُ بِقَدْرِ الْإِمْكَانِ* yang bermaksud 'sesuatu kemudaratan itu hendaklah dihapuskan setakat mana ianya boleh dihapuskan'. Oleh itu, sebarang kempen yang dijalankan untuk mencegah sebarang kemudaratan hendaklah munasabah dan efektif. Ia perlu menggunakan seluruh kekuatan dan sumber untuk mencapainya. Dengan kata lain, aspek-aspek yang tidak boleh dilaksanakan hendaklah dikenal pasti seperti membebankan individu dengan tuntutan yang tidak sewajarnya yang hanya menghabiskan tenaga. Perbelanjaan untuk kempen tersebut hendaklah seimbang dan tidak melebihi peruntukan yang ditetapkan.<sup>72</sup> Selain itu, kita dibolehkan melakukan kemudaratan ke atas individu untuk menghalang kemudaratan ke atas orang ramai sebagaimana yang terkandung dalam kaedah

---

<sup>71</sup> *Ibid*, hlm 2-3.

<sup>72</sup> *Ibid*, hlm 4.

"يَتَحَمَّلُ الضَّرْرُ الْخَاصُّ لِدَفْعِ الضَّرْرِ الْعَامِ" yang bermaksud “ ditanggung kemudaratan yang khas untuk menolak kemudaratan yang umum”. Walaupun begitu, kita perlu melindungi kepentingan individu sebaik mungkin mengikut keadaan. Penulis telah mengaitkan kaedah ini dengan konflik antara dua kepentingan yang merujuk kepada persoalan sama ada keizinan bertulis perlu dijadikan syarat sebelum menjalankan ujian HIV ke atas seseorang iaitu ke atas golongan berisiko tinggi seperti pelacur, penagih dadah dan banduan. Menurut beliau, oleh kerana isu ini melibatkan kepentingan umum, maka pihak kerajaanlah yang lebih berhak menentukannya. Penulis berpandangan, keutamaan yang lebih diberi ke atas kemaslahatan awam berbanding individu adalah satu pengorbanan dari individu tersebut untuk melindungi masyarakat dari wabak ini. Namun, matlamat ujian ini perlu jelas iaitu hanya digunakan untuk kebaikan, tanpa menyentuh sensitiviti mana-mana pihak.<sup>73</sup> Selain 3 kaedah tersebut, terdapat beberapa lagi kaedah *darār* yang dibincangkan iaitu:

- 1- الضَّرْرُ لَا يُزَالُ بِمِثْلِهِ
- 2- الضَّرْرُ الْأَشَدُّ يُزَالُ بِالضَّرْرِ الْأَخْفَى
- 3- لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ فِي الْإِسْلَامِ

Selain dari konsep *darar*, penulis turut membincangkan kaitan konsep *darūrah* dengan isu AIDS. Beliau telah merujuk kepada 2 kaedah yang utama iaitu

الضَّرُورَاتُ تُبِيحُ الْمَحْظُورَاتِ yang bermaksud ‘darurat mengharuskan perkara yang dilarang’ dan الضَّرُورَاتُ تُقَدَّرُ بِقَدَرِهَا yang bermaksud ‘darurat dikira dengan kadarnya’.

Dalam konteks individu, terdapat perbezaan antara keperluan asas dan keperluan biasa. Walaubagaimanapun, dalam konteks masyarakat, kedua-dua peringkat

---

<sup>73</sup> *Ibid*, hlm 5.

keperluan tadi menjadi satu sebagaimana langkah-langkah pencegahan yang dirancang untuk membendung penularan penyakit AIDS di kalangan masyarakat. Menurut penulis, kempen ini tidak melibatkan pelanggaran terhadap mana-mana arahan dan larangan yang terkandung dalam syariah Islam. Namun, jika kempen anti AIDS mengakibatkan hak seseorang individu dilanggar, ianya dibenarkan di bawah konsep pengecualian. Contohnya, seseorang individu ada hak untuk berkahwin, tetapi pesakit AIDS dilucutkan haknya atas dasar keperluan atau *ḍarūrah*. Para fuqaha bersepakat mengatakan bahawa penyakit yang menimbulkan rasa takut akan berlakunya kematian merupakan satu situasi *ḍarūrah*. Walaubagaimanapun, ia merujuk kepada tahap penderitaan yang dihadapi apabila seseorang terkena sesuatu penyakit itu.<sup>74</sup>

Manakala menurut kaedah yang kedua, apabila sesuatu kemudaratan itu telah hilang, maka seseorang itu perlu mengikut undang-undang yang telah ditetapkan seperti biasa. Berdasarkan kaedah inilah, beberapa keizinan yang diberi kepada pesakit AIDS seperti pilihan kerja, waktu bekerja dan beberapa perkara dalam ibadat hendaklah berdasarkan keadaan dan keperluan seseorang individu tersebut. Ia hanya diberikan apabila diperlukan sahaja, tidak melebihi kadar keperluan. Dalam hal ini, beliau telah menghuraikan pihak-pihak yang berhak menentukan sesuatu keadaan *ḍarūrah* itu berdasarkan situasi yang berbeza-beza dan syarat-syarat untuk menentukan sesuatu keadaan *ḍarūrah* itu.<sup>75</sup>

Ketiganya ialah mengenai konsep *siyāsah syar'iyah* yang bukan sahaja berasaskan dalil-dalil al-Quran dan al-Sunnah, malah ia merujuk kepada kebijaksanaan pemerintah, khususnya dalam menangani apa jua permasalahan yang wujud dalam masyarakat pada hari ini seperti mengambil langkah-langkah yang sesuai untuk menjadikan kempen AIDS lebih efektif dan sebagainya. Ciri-ciri *siyāsah syar'iyah* boleh dilihat melalui peruntukan Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit

---

<sup>74</sup> *Ibid*, hlm 7-8.

<sup>75</sup> *Ibid*, hlm 10-12.

Malaysia 1988 (Akta 342) berkaitan hak menteri yang berkenaan untuk memperkenalkan undang-undang baru bagi memastikan pelaksanaan undang-undang yang lebih efektif dan mengecualikan orang-orang tertentu daripada pelaksanaan akta ini. (sek 29-31)<sup>76</sup>

Seterusnya, beliau membincangkan kedudukan AIDS sebagai penyakit yang boleh membawa maut atau sebaliknya. Dalam hal ini, beliau menegaskan berdasarkan *qiyās al-awla* yang dibina, 'illah kepada konsep *marad al-mawt* iaitu mencegah kemudaratan lebih kuat dan lebih jelas dalam persoalan yang baru seperti AIDS, berbanding kes asal (*marad al-mawt*). Perbincangan mengenai *marad al-mawt* ini telah dihuraikan dengan panjang lebar oleh beliau merangkumi definisi *marad al-mawt*, tempoh di mana seseorang itu dikatakan berada dalam keadaan *marad al-mawt* dan hak-hak pesakit dalam tempoh tersebut.<sup>77</sup> Di akhir penulisan, beliau menegaskan bahawa sikap prejudis dan stigma yang wujud dalam masyarakat hari ini adalah halangan terbesar terhadap kempen anti AIDS dan beliau mencadangkan campur tangan undang-undang amat perlu dalam masalah ini.<sup>78</sup>

Kesimpulannya, penulis mendapati sebahagian besar penulisan membincangkan mengenai penyakit AIDS merangkumi ciri-ciri, peringkat-peringkat AIDS, punca dan langkah-langkah pencegahan yang melibatkan semua lapisan masyarakat sama ada dari perspektif Islam mahupun perspektif Barat. Namun, amat sedikit sekali penulisan yang menghuraikan bagaimana Islam dapat menangani penyakit AIDS dari akar umbinya dengan mengaitkannya kepada kaedah-kaedah syarak dan penulisan yang membahaskan kemampuan Islam dalam menyelesaikan permasalahan pesakit AIDS, khususnya dalam urusan ibadat dan kekeluargaan.

Oleh yang demikian, bagi menampung kekurangan yang ada dalam penulisan-penulisan yang lalu, sejajar dengan fokus perbincangan kajian ini, penulis ingin

---

<sup>76</sup> *Ibid*, hlm 13-15.

<sup>77</sup> *Ibid*, hlm 15-18.

<sup>78</sup> *Ibid*, hlm 18-19.

mengkaji hukum-hukum berkaitan pesakit AIDS dalam urusan ibadat merangkumi ibadat solat, puasa dan haji yang sering kali diabaikan oleh pesakit itu sendiri mahupun masyarakat sekeliling. Penulis juga akan turut menghuraikan hukum-hukum berkaitan pesakit AIDS dalam aspek kekeluargaan meliputi perkahwinan, hubungan seks, fasakh nikah, kehamilan, pengguguran anak, penyusuan serta hak hadanah agar pesakit dapat menjalani kehidupan berpandukan hukum-hukum Allah yang sebenar di samping dapat menyelamatkan banyak nyawa yang tidak berdosa dari jangkitan HIV.

Di samping itu, penulis juga akan mengkaji penggunaan kaedah-kaedah syarak seperti *maqāṣid al-syar‘iyyah* dalam menangani AIDS merangkumi *maqāṣid* nikah, *maqāṣid* ibadat dan sebagainya. Begitu juga dengan kaedah-kaedah *uṣūl al-fiqh* dan *qawā‘id al-fiqh* seperti kaedah *ḍarūrah*, *sadd al-dharā‘i*, *lā ḍarar walā ḍirār* dan lain-lain lagi. Penulis juga ingin menggabung jalinkan antara metodologi Islam dan perubatan dalam mengatasi AIDS serta membuat perbandingan antara cara Islam dan Barat dalam menangani penyakit AIDS.

## 1.9- METODOLOGI PENYELIDIKAN

Dalam menjalankan kajian ini, penulis telah menggunakan 2 jenis metod iaitu metod pengumpulan data dan metod penganalisaan data.

### 1-Metod Pengumpulan Data

Metod pengumpulan data adalah penting untuk mendapatkan maklumat-maklumat yang tepat, konkrit dan berautoriti. Dalam penyelidikan ini, penulis telah menggunakan 2 kaedah pengumpulan data iaitu kaedah perpustakaan dan kaedah temubual bagi mengumpul data-data yang diperlukan.

#### 1.1- Kaedah Perpustakaan

Dalam menyiapkan kajian ini, sumber maklumat daripada perpustakaan merupakan sumber utama penulis dalam mendapatkan data dan maklumat berkaitan kajian. Bahan-bahan rujukan tersebut merangkumi bahan-bahan primer dan sekunder. Pemilihan yang rapi telah dibuat terhadap kedua-dua bahan ini bergantung kepada autoriti yang dimiliki oleh kedua-dua bahan yang terpilih. Antara bahan-bahan primer yang digunakan ialah:

- (1) Al-Quran
- (2) Al-Sunnah
- (3) Kitab-Kitab Fiqh Klasik
- (4) Beberapa Akta berkaitan dan Enakmen Undang-undang Keluarga Islam bagi negeri-negeri di Malaysia.
- (5) Kamus dalam pelbagai versi (Bahasa Melayu, Bahasa Arab dan Bahasa Inggeris)

Manakala untuk bahan sekunder pula, penulis telah menggunakan beberapa bentuk bahan sekunder yang boleh dibahagikan kepada beberapa jenis yang utama seperti:

- (1) Bahan kajian yang ditulis oleh pakar-pakar perubatan yang menyentuh mengenai penyakit AIDS dari sudut perubatan dan rawatan yang berkaitan.
- (2) Bahan kajian yang dihasilkan oleh sarjana Islam yang banyak menyentuh mengenai penyakit AIDS dari sudut Islam, langkah-langkah pencegahan dan hukum hakam berkaitan pesakit AIDS.
- (3) Disertasi, latihan ilmiah, kertas kerja seminar dan persidangan yang berkaitan dengan tajuk kajian.
- (4) Bahan yang berbentuk serial merangkumi jurnal akademik, surat khabar dan majalah.

Sehubungan dengan itu, penulis telah menggunakan beberapa khidmat perpustakaan untuk mendapatkan bahan kajian. Antaranya ialah:

- 1-Perpustakaan Utama, Universiti Malaya
- 2-Perpustakaan Perubatan, Universiti Malaya.
- 3-Perpustakaan Ahmad Ibrahim, Universiti Malaya.
- 4-Perpustakaan Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.
- 5-Perpustakaan Universiti Islam Antarabangsa.
- 6-Perpustakaan Awam Pusat Islam.

#### 1.2- Kaedah temubual

Selain kaedah perpustakaan, penulis turut menggunakan kaedah temubual bagi memantapkan kajian, mendapatkan maklumat dari sumber yang primer dan bersifat semasa. Ini kerana melalui kaedah ini, data-data yang diperoleh lebih fokus, lebih menjurus kepada skop dan tumpuan kajian serta membantu penulis mencapai objektif disertasi ini. Untuk tujuan tersebut, responden akan dipilih dari kalangan mereka yang benar-benar berautoriti. Antaranya ialah para doktor yang terlibat secara langsung dengan masalah AIDS ini dan beberapa tokoh sarjana Islam .

Di samping itu, untuk menjadikan kaedah ini lebih efektif, beberapa kaedah yang bersifat mikro telah dijalankan iaitu:-

- i. Sebelum menjalankan proses temubual, penulis telah mengadakan janji temu terlebih dahulu dengan responden yang dipilih bagi memastikan mereka dapat meluangkan masa yang terbaik untuk proses temubual. Penulis juga akan memaklumkan tajuk dan objektif kajian agar responden benar-benar bersedia dengan maklumat-maklumat yang diperlukan khususnya yang melibatkan data-data dan statistik terkini.
- ii. Penulis telah membahagikan proses temubual ini kepada dua sesi yang utama iaitu (1) sesi pengenalan yang menjelaskan maksud dan tujuan kajian secara tidak langsung yang bakal merapatkan hubungan antara penulis dengan responden yang bakal ditemubual, (2) sesi temubual sebenar yang lebih serius dan berfokus kepada isi kandungan sebenar kajian ini dibuat.
- iii. Temubual akan dilakukan secara terancang dengan menggunakan pita rakaman dan catatan yang kemudiannya dipindahkan ke dalam bentuk transkrip penulisan.
- iv. Sebelum proses temubual, soalan-soalan akan disediakan terlebih dahulu secara terancang. Walau bagaimanapun, soalan-soalan spontan turut digunakan semasa proses perbincangan agar proses ini tidak terlalu formal atau kaku sehingga menyukarkan penulis untuk mendapat maklumat yang diperlukan.
- v. Kaedah triangulasi juga telah digunakan bagi memastikan kesahan dan kebolehpercayaan data yang terkumpul melalui temubual. Melalui kaedah ini, penulis tidak hanya bergantung pada maklumat yang diberikan oleh seorang responden sahaja, seperti pakar perubatan, malah turut merujuk kepada pakar perubatan yang lain supaya data yang diperolehi adalah tepat dan konsisten.



## 2-Metod Penganalisaan Data

Apabila semua data yang diperlukan telah dikumpulkan melalui metod-metod yang telah dinyatakan oleh penulis, maka data tersebut akan disemak sama ada sudah mencukupi atau tidak untuk melengkapkan maklumat kajian dan seterusnya data-data akan dianalisis dengan menggunakan beberapa kaedah lain. Terdapat 3 kaedah yang akan digunakan dalam menganalisis data tersebut iaitu:-

### 2.1- Kaedah Induktif

Kaedah Induktif (*Istiqrā'i*) merupakan kaedah yang memetik kesimpulan hukum umum yang dihasilkan dari fakta-fakta yang khusus, terutamanya terhadap sesuatu masalah yang tiada ketentuan nasnya daripada al-Quran dan al-Sunnah.<sup>79</sup> Penulis telah menggunakan kaedah ini terutamanya ketika menghuraikan pandangan sarjana Islam terhadap penyakit AIDS dari perspektif Islam dan membuktikan keunggulan Islam sebagai satu model terbaik dalam menangani penyakit AIDS ini di akhir bab yang kedua dan ketika membuat kesimpulan dalam bab yang kelima.

### 2.2- Kaedah Deduktif

Kaedah deduktif (*Istinbāt*) pula merupakan satu kaedah yang memetik kesimpulan khusus (mikro) dari dalil-dalil umum yang terkandung di dalam fakta yang diperolehi.<sup>80</sup> Penulis telah menggunakan kaedah ini di awal bab yang ketiga iaitu ketika menghuraikan kaedah-kaedah syarak yang boleh diguna pakai sebagai salah satu langkah pencegahan penyakit AIDS. Selain itu, kaedah ini turut digunakan oleh penulis ketika membincangkan hukum-hukum yang berkaitan dengan penyakit AIDS di bab yang keempat.

---

<sup>79</sup> Rahimin Affandi (Dr)(2002), *op.cit*, hlm 8, Mohd Majid Konting (1990), *Kaedah Penyelidikan Pendidikan*.Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka, hlm 13-14.

<sup>80</sup> Rahimin Affandi (Dr)(2002), *op.cit*.

### 2.3- Kaedah Komparatif

Metod Komparatif merupakan satu cara untuk membuat kesimpulan dengan melakukan perbandingan terhadap segala data dan fakta-fakta yang diperolehi dalam penyelidikan yang dibuat. Penulis telah menggunakan kaedah ini di dalam bab yang kedua untuk menilai ciri-ciri persamaan dan perbezaan yang wujud antara model yang dihasilkan oleh Islam, agama-agama yang lain dan model yang dihasilkan di negara-negara Barat. Kaedah ini sangat penting untuk membuktikan agama Islam sebagai model terbaik dalam menangani penyakit AIDS, khususnya dalam aspek pencegahan dan hubungan sosial dengan pesakit AIDS.

### 2.4-Kaedah Analisis Hukum

Kaedah analisis hukum yang biasanya digunapakai oleh fuqaha Islam di dalam membuat penilaian terhadap sesuatu hukum yang dikeluarkan oleh seseorang fuqaha yang lain. Penulis telah menggunakan kaedah ini dalam menganalisis hukum-hukum yang berkaitan dengan pesakit AIDS dalam aspek ibadat dan kekeluargaan di dalam bab yang keempat.

### 2.5-Kaedah Pensejarahan

Kaedah pensejarahan yang akan menggunakan dua perspektif utama iaitu (i) sosiohistoris (menggunakan kronologi dan latar belakang sejarah untuk mengetahui asal usul sesuatu perkembangan) dan (ii) kaedah kritis (*critical metode*) iaitu usaha memetik dan mengkritik sebarang pendapat dan nilai yang terhasil daripada peristiwa sejarah yang dipilih.<sup>81</sup> Penulis telah menggunakan kaedah ini dalam menganalisa beberapa pandangan mengenai sejarah kemunculan penyakit AIDS di dalam bab yang kedua.

---

<sup>81</sup> Ghufuran A.Mas'adi (1997), *Pemikiran Fazlur Rahman tentang metodologi pembaharuan hukum Islam*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm 62-68.

## **1.10- SISTEMATIKA PENULISAN**

Kajian ini mengandungi 5 bab yang saling berkait antara satu bab dengan bab yang lain. Kajian ini dimulakan dengan bab pertama yang lebih merupakan proposal tentang kajian secara menyeluruh, merangkumi latar belakang dan kenyataan tentang masalah kajian, objektif dan kepentingan kajian, hipotesis, skop kajian, kajian-kajian lepas dan metodologi kajian.

Dalam bab yang kedua, penulis telah membincangkan mengenai penyakit AIDS dari dua perspektif yang berbeza iaitu AIDS dari perspektif umum dan AIDS dari perspektif Islam. Dari perspektif yang umum, penulis telah menghuraikan mengenai definisi AIDS, sejarah kemunculan AIDS, peringkat-peringkat penyakit AIDS, simptom-simptomnya, AIDS dan penyakit berjangkit yang lain serta cara-cara penyebaran penyakit AIDS. Manakala dari perspektif Islam, penulis membincangkan mengenai pandangan ulama terhadap penyakit AIDS dan keunggulan Islam sebagai model terbaik dalam menangani penyakit AIDS.

Dalam bab yang ketiga pula, perbincangan difokuskan kepada langkah-langkah pencegahan dan pengawalan AIDS. Bab ini telah dibahagikan kepada 5 bahagian yang kecil iaitu pencegahan AIDS melalui aplikasi kaedah syarak, pendidikan, penguatkuasaan undang-undang, kaedah perubatan serta peranan pemerintah dan ulama.

Manakala bab yang keempat merupakan fokus perbincangan dalam kajian ini. Dalam bab ini, penulis telah memaparkan perbincangan para ulama mengenai hukum-hukum yang berkaitan dengan pesakit AIDS dalam urusan ibadat dan kekeluargaan. Aspek ibadat tersebut merangkumi ibadat solat, puasa dan haji manakala aspek kekeluargaan meliputi perkahwinan, hubungan seks, fasakh nikah, kehamilan dan pengguguran anak, penyusuan serta hak hadanah.

Selepas membentangkan bab-bab di atas, penulis telah merumuskan kajian ini dalam bab yang kelima merangkumi kesimpulan dan cadangan penulis berkaitan tajuk kajian.