

**IMPLEMENTASI PEMERIKSAAN HIV PRANIKAH
BERDASARKAN PERATURAN DAERAH PROVINSI
BENGKULU NOMOR 5 TAHUN 2017 DI KANTOR URUSAN
AGAMA CURUP TENGAH PERSPEKTIF *SADD AL-
DZARĪ'AH***

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.1)
Pada Ilmu Hukum Keluarga Islam



OLEH :

RAHMA ATIA

NIM: 22621032

**PROGRAM STUDI HUKUM KELUARGA ISLAM
FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) CURUP**

2026

LEMBAR PENGAJUAN SKRIPSI

Hal : Pengajuan Skripsi

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah mengadakan pemeriksaan dan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudari Rahma Atia mahasiswi IAIN Curup yang berjudul **"Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah berdasarkan Perda Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di KUA Curup Tengah Perspektif *Sadd Al-Dzari'ah*"** sudah dapat diajukan dalam sidang Munaqosyah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup.

Demikian permohonan ini kami ajukan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Curup, 23 Juli 2026

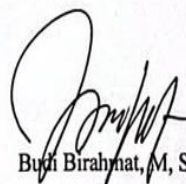
Pembimbing I



Musda Asmara, M,A

NIP. 198709102019032014

Pembimbing II



Budi Birahmat, M, Si

NIP. 191808122023211007

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahma Atia
Nomor Induk Mahasiswa : 22621032
Fakultas : Syariah dan Ekonomi Islam
Program Studi : Hukum Keluarga Islam
Judul Skripsi : Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah
berdasarkan Perda Provinsi Bengkulu Nomor 5
Tahun 2017 di KUA Curup Tengah Perspektif
Sadd Al-Dzari'ah

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi bukan merupakan karya yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis di ajukan atau di rujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima hukuman atau sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini peneliti buat dengan sebenarnya, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Curup, Juli 2026

Rahma Atia

NIM. 22621032



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) CURUP
FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM**

Jalan : Dr. AK Gani No; 01 PO 108 Tlp (0732) 21010 -21759 Fax 21010 Curup 39119
Website/facebook. Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam IAIN Curup Email: Fakulassyariah&ekonomi islam@gmail.com

PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA

Nomor: 52 /In.34/FS/PP.00.9/08/2026

Nama : **Rahma Atia**
NIM : **22621032**
Fakultas : **Syariah dan Ekonomi Islam**
Prodi : **Hukum Keluarga Islam**
Judul : **Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 Dikantor Urusan Agama Curup Tengah Perspektif *Sadd Al-Dzari'ah***

Telah di munaqasahkan dalam sidang terbuka Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup, pada :

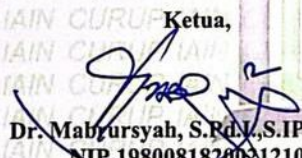
Hari/ Tanggal : **Jumat, 31 Juli 2026**
Pukul : **02:00-03:30 WIB**
Tempat : **Ruang 3 Gedung Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam IAIN Curup**

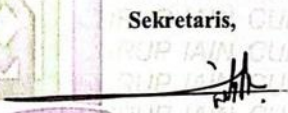
Dan telah diterima untuk melengkapi sebagai syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) dalam Bidang Hukum Keluarga islam.

TIM PENGUJI

Ketua,

Sekretaris,

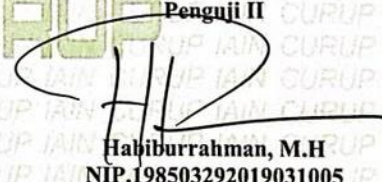

Dr. Mabursyah, S.Pd., S.IPL., M.HI
NIP.198008182002121003


Badarudin, M.H
NIP.198912112025051001

Penguji I

Penguji II


Dr. Laras Shesa, M.H
NIP.199204132018012003


Habiburrahman, M.H
NIP.198503292019031005

Mengesahkan
Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam




Dr. Mabursyah, S.Pd., S.IPL., M.HI
NIP.198008182002121003

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT Yang telah melimpahkan rahmat dan nikmat-Nya yang tak terhitung banyaknya. Atas izin-Nya, telah memperkenankan penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah berdasarkan Perda Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di KUA Curup Tengah Perspektif *Sadd Al-Dzari’ah*”**. Shalawat beserta salam semoga tetap tercurahkan kepada kekasih-Nya Nabi penutup zaman, Nabi Muhammad Saw yang telah menuntun manusia dengan warisan petunjuknya untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mengajukan skripsi yang akan menjadi tugas akhir untuk dapat memperoleh gelar sarjan (SI) pada Program Studi Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih atas adanya dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan skripsi ini. Maka dari itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada kepada berbagai pihak yang terkait, terutama:

1. Bapak Prof. Dr. Idi Warsah, M.Pd.I Selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri Curup (IAIN) Curup
2. Bapak Dr. Mabrursyah, S.Pd.I.,S.IPI.,M.HI.Selaku Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi islam
3. Bapak Sidiq Aulia,M.H.I. Selaku ketua program studi hukum keluarga islam
4. Ibu Dr. Laras Shesa, M.H. Selaku Ketua Prodi Hukum Keluarga Islam periode 2022-2026 terimakasih atas dedikasi dan perjuanganya selama ini.
5. Kepada Bapak Sidiq Aulia, M.H.I. Selaku pembimbing akademik.
6. Ibu Musda Asmara, M,A Selaku Pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun skripsi ini.
7. Bapak Budi Birahmat, M.Si Selaku pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun skripsi ini.

8. Seluruh Dosen dan Civitas Akademik IAIN Curup, Bapak Ibu Dosen Prodi Hukum Keluarga Islam yang telah memberikan semangat dan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada Kedua Orang tuaku tercinta, kakak-kakakku serta Keluarga besarku terimakasih telah memberikan Do'a semangat dan dukungan moral maupun materil sehingga penulis mampu menyelesaikan pendidikan ini.
10. Terimakasih kepada teman seperjuangan dalam menempuh pendidikan di Program Studi Hukum Keluarga Islam, yakni Jesika Novella Sapitri, Lavensi Lestari, dan Pitri Ramadani. Terima kasih atas kebersamaan yang telah terjalin selama masa perkuliahan, atas segala dukungan, motivasi, bantuan, serta cerita yang telah menghiasi perjalanan akademik penulis. Kehadiran kalian bukan hanya sebagai teman belajar, tetapi juga sebagai keluarga yang senantiasa menguatkan di tengah berbagai tantangan dan kesulitan selama proses penyelesaian studi. Semoga kesuksesan menyertai kita semua. Terimakasih kepada seluruh anggota kamar 7 Az-Zahra, 8 khodijah dan teman-teman KKN yakni Anggi, Delima, Pitri, Irma, Dela, Rara, Zahara, Aliyah, Rosi, Rena, Wenda, Tri, Nurhidayati, Regipa, Jenyy, dan adik adik yang telah memberikan support dan menjadi tempat penulis mencurahkan kisah suka maupun duka, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Terimakasih kepada teman-teman Hukum Keluarga Islam angkatan 2022 yakni HKI SIDE A yang telah memberikan semangat, dukungan dan tawa selama proses perkuliahan sampai sekarang. Semoga sukses menyertai kita see you.

Demikianlah penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat berbagai kekurangan di dalamnya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan serta perbaikan skripsi ini agar dapat memberikan manfaat yang lebih baik.

Wasalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Curup, Juli 2026

Rahma Atia

NIM. 22621032

MOTTO

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar”

(Q.S Ar-Rum:60)

“Direndahkan di mata manusia, ditinggikan di mata Tuhan, *Prove Them Wrong*”

“Gonna Fight and don’t stop, until you are proud”

Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadi dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi gelombang-gelombang itu nanti akan bisa kau ceritakan”

(Rahma Atia)

ABSTRAK

Rahma Atia NIM. 22621032 “Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah Perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.” Skripsi, Program Studi Hukum Keluarga Islam(HKI).

Pemeriksaan HIV pranikah merupakan salah satu upaya preventif dalam mencegah penularan HIV kepada pasangan dan anak yang akan dilahirkan. Pemeriksaan ini memiliki urgensi dalam membangun keluarga yang sehat serta mendukung upaya penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017. Dalam pelaksanaannya, Kantor Urusan Agama (KUA) memiliki peran strategis dalam memberikan informasi, edukasi, dan mengarahkan calon pengantin untuk memperoleh pemeriksaan kesehatan melalui fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di KUA Curup Tengah serta menganalisis pemeriksaan HIV pranikah dalam perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

Jenis penelitian ini adalah normatif empiris dengan pendekatan pendekatan konseptual, dan pendekatan kasus. Penelitian ini bersifat deskriptif-analitis dengan lokasi penelitian di Kantor Urusan Agama Curup Tengah, Kabupaten Rejang Lebong. Data penelitian diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, dengan sumber data primer dan sekunder. Data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan perspektif *Sadd al-Dzari'ah* sebagai upaya untuk menilai pemeriksaan HIV pranikah dalam rangka mencegah kemudharatan dan mewujudkan kemaslahatan.

Hasil penelitian menunjukkan pertama implementasi pemeriksaan kesehatan pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di KUA Curup Tengah telah terlaksana dengan baik. Pelaksanaan dilakukan melalui kerja sama antara KUA dan Puskesmas, di mana KUA berperan memberikan informasi, edukasi, serta mengarahkan calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, sedangkan Puskesmas melaksanakan pemeriksaan dan konseling sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Kedua ditinjau dari perspektif *Sadd al-Dzari'ah*, pemeriksaan HIV pranikah merupakan kebijakan yang sejalan dengan prinsip hukum Islam karena bertujuan mencegah kemudharatan sebelum terjadi, khususnya mencegah penularan HIV kepada pasangan dan calon anak.

Kata Kunci: Implementasi, Pemeriksaan HIV Pranikah, Peraturan Daerah, KUA Curup Tengah, *Sadd al-Dzari'ah*.

ABSTRACT

Rahma Atia, Student ID: 22621032, “**The Implementation of Premarital HIV Screening Based on Bengkulu Provincial Regulation Number 5 of 2017 at the Curup Tengah Office of Religious Affairs: A Sadd al-Dzari’ah Perspective.**” Undergraduate Thesis, Islamic Family Law Study Program (HKI).

Premarital HIV screening is one of the preventive measures aimed at preventing the transmission of HIV to spouses and future children. This screening is essential for establishing healthy families and supporting HIV/AIDS prevention efforts as stipulated in Bengkulu Provincial Regulation Number 5 of 2017. In its implementation, the Office of Religious Affairs (Kantor Urusan Agama—KUA) plays a strategic role in providing information, education, and guidance to prospective brides and grooms to undergo health examinations at healthcare facilities. Based on these issues, this study aims to analyze the implementation of premarital HIV screening in accordance with Bengkulu Provincial Regulation Number 5 of 2017 at the Curup Tengah Office of Religious Affairs and to examine the practice from the perspective of Sadd al-Dzari’ah.

This study employs a normative-empirical legal research method using conceptual and case approaches. The research is descriptive-analytical in nature and was conducted at the Curup Tengah Office of Religious Affairs, Rejang Lebong Regency. The data were collected through observation, interviews, and documentation using both primary and secondary data sources. The data were analyzed qualitatively through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Furthermore, the findings were examined using the perspective of Sadd al-Dzari’ah to assess premarital HIV screening as a preventive effort to avoid harm (mafsadah) and achieve public benefit (maslahah).

The findings indicate that, first, the implementation of premarital health screening based on Bengkulu Provincial Regulation Number 5 of 2017 at the Curup Tengah Office of Religious Affairs has been carried out effectively. The implementation is conducted through collaboration between the Office of Religious Affairs and the Community Health Center (Puskesmas), where the Office of Religious Affairs provides information, education, and guidance to prospective couples to undergo health examinations, while the Community Health Center conducts medical examinations and counseling in accordance with healthcare service standards. Second, from the perspective of Sadd al-Dzari’ah, premarital HIV screening is consistent with the principles of Islamic law because it aims to prevent harm before it occurs, particularly by preventing the transmission of HIV to spouses and future children.

Keywords: Implementation, Premarital HIV Screening, Provincial Regulation, Curup Tengah Office of Religious Affairs, Sadd al-Dzari’ah.

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil ‘alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, nikmat, serta kasih sayang-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan penuh perjuangan dan harapan. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW, suri teladan terbaik yang selalu menjadi inspirasi dalam setiap langkah kehidupan.

Dengan penuh rasa syukur dan ketulusan hati, karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Allah SWT dan Rasulullah SAW, sebagai sumber kekuatan, tempat bersandar, serta pemberi jalan terbaik dalam setiap proses kehidupan penulis. Atas segala karunia dan pertolongan-Nya, penulis dapat sampai pada titik ini. Semoga keistiqamahan dan keimanan senantiasa tertanam dalam diri penulis.
2. Cinta pertamaku, Bapak Sutaryo. Terima kasih segala kasih sayang, kerja keras, dan pengorbananmu yang tak pernah berhenti sejak penulis kecil hingga sekarang. Engkau adalah sosok yang dengan penuh kesabaran membesarkan, mendidik, serta menghantarkan penulis menuju gerbang pendidikan yang lebih tinggi. Setiap langkahku hingga titik ini adalah hasil dari do’a-do’a tulusmu, kerja kerasmu, dan cinta tanpa batas yang engkau berikan.
3. Pintu surgaku, separuh nyawaku, dan sosok yang penulis jadikan panutan yaitu Umiku tercinta Umi Yusmar Aptalia. Terima kasih atas setiap pengorbanan, semangat yang tak pernah lelah, ridho yang tulus, dan doa yang selalau terlantun dalam sujud umi. Doa-doa umi adalah nafas perjuangan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga dengan selesainya skripsi ini dapat membuat bangga umi. Umi skripsi ini untukmu.
4. Kakak tercinta, M. Dailami Luthpi dan Halawi, serta Ayuk ipar Ainina, terima kasih atas doa, dukungan, dan semangat yang selalu diberikan kepada penulis dalam setiap keadaan. Semoga segala cita-cita dan harapan baik segera tercapai.
5. Adik tersayang, M. Muzammil, terima kasih atas semangat, doa, dan kasih sayang yang selalu diberikan. Kehadiran dan antusias menjadi salah satu alasan terus bersemangat dalam menyelesaikan pendidikan ini.

6. Kepada seseorang yang tak kalah penting dalam perjalanan hidup penulis, Yoga Pratama, S.E. Terima kasih telah hadir dan menjadi bagian dari proses perjuangan penulis hingga sampai pada titik ini. Terima kasih atas segala dukungan, waktu, tenaga, perhatian yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih karena selalu menjadi tempat berbagi cerita dan keluh kesah, menjadi pendengar yang baik serta selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis di saat lelah dan putus asa. Kehadiran, dukungan, dan ketulusan yang diberikan sangat berarti bagi penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Kepada keponakan-keponakanku tercinta, Alesha Khansa Fitri, Dan M. Althaf Rizky, terimakasih atas kelucuan kalian yang membuat penulis semangat dan selalau membuat penulis senang, sehingga penulis lebih semangat mengerjakan skripsi ini sampai selesai.
8. Keluarga besar di Desa Batu Gajah Baru, terima kasih atas dukungan, do'a, dan semangat luar biasa yang selalu diberikan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
9. Terakhir, penulis mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri, yaitu **Rahma Atia**, yang telah mampu bertahan hingga dititik ini. Di saat penulis sering meragukan kemampuan diri sendiri, penulis tetap berusaha kuat, mampu mengendalikan diri di tengah berbagai tekanan dan tantangan yang datang dari berbagai keadaan, serta tidak pernah memilih untuk menyerah meskipun proses penyelesaian skripsi ini terasa begitu berat. Penulis selalu meyakini bahwa setiap langkah kecil yang telah ditempuh merupakan bagian penting dari sebuah perjalanan panjang, walaupun tidak selalu mudah untuk dijalani. Teruslah menjadi pribadi yang mau berusaha, belajar, dan tidak pernah lelah untuk mencoba, karena pada akhirnya “skripsi yang baik adalah skripsi yang selesai.”

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	9
C. Rumusan Masalah.....	10
D. Tujuan Penelitian	11
E. Manfaat Penelitian	11
F. Penjelasan Judul.....	13
G. Kajian Penelitian Terdahulu	18
H. Metode Penelitian	21
I. Analisis Data.....	24
J. Teknik Pengumpulan Data.....	25
K. Teknik Analisis Data.....	26
L. Teknik Analisis Hukum Islam	26
BAB II	28
LANDASAN TEORI.....	28
A. Tinjauan Umum tentang HIV/AIDS	28
B. Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS	43
C. <i>Sadd al-Dzari'ah</i>	57
BAB III.....	72

GAMBARAN UMUM KUA CURUP TENGAH	72
A. Sejarah Singkat Kantor Urusan Agama Curup Tengah	72
B. Sejarah Berdirinya KUA Curup Tengah.....	74
C. Tugas dan Fungsi Kantor Urusan Agama Curup Tengah.....	80
D. Pelayanan Perkawinan di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.....	86
E. Tupoksi KUA.....	90
BAB IV	92
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	92
A. Implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.....	92
B. Perspektif <i>Sadd Al-Dzari'ah</i> Terhadap Pemeriksaan HIV Pranikah di Kantor Urusan Agama Curup Tengah	106
BAB V.....	114
PENUTUP.....	114
A. Kesimpulan	114
B. Saran	115
DAFTAR PUSTAKA.....	118
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkawinan merupakan salah satu institusi penting dalam kehidupan manusia yang tidak hanya berkaitan dengan hubungan antara seorang laki-laki dan seorang perempuan, tetapi juga menjadi dasar pembentukan keluarga dan kehidupan sosial masyarakat. Dalam perspektif hukum Indonesia, perkawinan diarahkan untuk membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Sementara itu, dalam hukum Islam, perkawinan merupakan ikatan yang memiliki dimensi ibadah dan bertujuan mewujudkan kehidupan rumah tangga yang sakinah, mawaddah, dan rahmah. Oleh karena itu, setiap pasangan yang akan melangsungkan perkawinan memiliki tanggung jawab untuk mempersiapkan diri secara fisik, mental, sosial, ekonomi, maupun kesehatan agar tujuan untuk perkawinan dapat tercapai secara optimal. Dalam Al-qur'an disebutkan:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً
وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Yang artinya: “Di antara tanda-tanda (kebesaran)-Nya ialah bahwa Dia menciptakan pasangan-pasangan untukmu dari (jenis) dirimu sendiri agar kamu merasa tenteram kepadanya. Dia menjadikan di antaramu rasa cinta dan kasih sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berpikir.” (QS Ar-Rum:21)¹

¹ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019), QS. Ar-Rum [30]: 21.

Oleh karena itu, sebelum memasuki kehidupan perkawinan, calon suami dan calon istri perlu mempersiapkan berbagai aspek yang dapat memengaruhi keberlangsungan rumah tangga, termasuk kesiapan kesehatan. Kesehatan calon pengantin menjadi penting karena kondisi kesehatan pasangan tidak hanya berpengaruh terhadap kualitas kehidupan rumah tangga, tetapi juga berkaitan dengan kesehatan reproduksi, keselamatan pasangan, kesehatan anak, serta kualitas generasi yang akan datang.²

Kesehatan pranikah pada dasarnya merupakan bagian dari upaya preventif untuk mengetahui dan mencegah berbagai permasalahan kesehatan sebelum perkawinan dilaksanakan. Pemeriksaan kesehatan sebelum menikah dapat memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan calon pasangan sehingga setiap individu dapat memperoleh edukasi, konseling, pengobatan, dan pendampingan yang sesuai apabila ditemukan permasalahan kesehatan.³

Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan pranikah tidak semata-mata dimaksudkan sebagai persyaratan administratif, melainkan sebagai bentuk perlindungan terhadap calon suami, calon istri, dan anak yang akan dilahirkan. Dalam konteks kesehatan masyarakat, pendekatan preventif semacam ini menjadi semakin penting karena banyak penyakit dapat berkembang tanpa menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal.⁴ Salah satu penyakit menular yang memiliki dampak luas terhadap individu, keluarga, dan masyarakat adalah Human

² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019.

³ Kompilasi Hukum Islam, Buku I tentang Hukum Perkawinan.

⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Immunodeficiency Virus (HIV). HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan apabila tidak ditangani dapat berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS).⁵

Permasalahan HIV tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga memiliki dimensi sosial, ekonomi, psikologis, dan hukum. Seseorang yang terinfeksi HIV dapat mengalami risiko penularan kepada pasangan maupun anak, terutama apabila status infeksi tidak diketahui sejak dini. Oleh sebab itu, pemeriksaan HIV memiliki peran penting dalam mendukung deteksi dini, konseling, akses terhadap pengobatan, serta pencegahan penularan lebih lanjut.⁶

Dalam konteks perkawinan, pemeriksaan HIV pranikah memiliki kedudukan yang strategis karena perkawinan merupakan hubungan yang memungkinkan terjadinya kehidupan bersama dalam jangka panjang antara pasangan. Pemeriksaan HIV sebelum perkawinan dapat menjadi sarana untuk mengetahui kondisi kesehatan secara lebih dini dan memberikan kesempatan kepada calon pengantin untuk memperoleh informasi yang benar mengenai HIV, termasuk cara penularan, pencegahan, pengobatan, dan perlindungan terhadap pasangan serta anak.⁷

Namun demikian, pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah juga harus dilakukan dengan memperhatikan prinsip persetujuan, kerahasiaan hasil pemeriksaan, konseling, perlindungan hak privasi, dan larangan diskriminasi. Hal

⁵ World Health Organization, WHO Recommendations for Preconception Care, Geneva: World Health Organization.

⁶ World Health Organization, HIV/AIDS: Key Facts, mengenai pengertian HIV, AIDS, dan pentingnya diagnosis serta pengobatan dini.

⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

ini penting agar tujuan pencegahan penyakit tidak justru menimbulkan kemudharatan baru berupa stigma atau perlakuan diskriminatif terhadap orang dengan HIV.⁸ Permasalahan HIV tersebut tidak hanya terjadi pada tingkat global dan nasional, tetapi juga menjadi persoalan kesehatan masyarakat di daerah, termasuk Provinsi Bengkulu. Berdasarkan data yang digunakan dalam penelitian ini, pada tahun 2025 terdapat 161 kasus baru HIV di Provinsi Bengkulu, sedangkan hingga Juni 2026 telah ditemukan 73 kasus baru.⁹

Data tersebut menunjukkan bahwa penularan HIV masih berlangsung dan membutuhkan upaya pencegahan yang dilakukan secara berkelanjutan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penanggulangan HIV tidak dapat hanya mengandalkan pengobatan terhadap orang yang telah terinfeksi, tetapi juga membutuhkan strategi promotif dan preventif, termasuk peningkatan kesadaran masyarakat dan deteksi dini melalui pemeriksaan HIV.¹⁰

Permasalahan tersebut juga relevan dengan kondisi di Kabupaten Rejang Lebong. Berdasarkan data yang digunakan dalam penelitian ini, sepanjang tahun 2025 ditemukan 32 kasus HIV, sedangkan hingga Juni 2026 telah tercatat 15 kasus. Keberadaan kasus HIV pada kelompok usia produktif menjadi perhatian karena kelompok ini sebagian besar berada pada usia perkawinan dan pembentukan keluarga. Selain itu, selama periode 2022–2025 ditemukan enam pasangan calon pengantin yang salah satu pasangannya dinyatakan positif HIV

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya prinsip perlindungan hak dan kerahasiaan informasi kesehatan.

¹⁰ Data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu yang digunakan dalam naskah penelitian ini, mengenai kasus baru HIV di Provinsi Bengkulu tahun 2025 dan sampai Juni 2026.

berdasarkan hasil pemeriksaan HIV pranikah. Temuan tersebut menunjukkan bahwa risiko penularan HIV dalam lingkup perkawinan masih menjadi persoalan yang memerlukan perhatian serius melalui upaya deteksi dini dan pencegahan.¹¹

Pemeriksaan HIV bagi calon pengantin dapat dipandang sebagai salah satu langkah preventif untuk mendeteksi status HIV sejak dini, mencegah penularan kepada pasangan, serta mengurangi risiko penularan kepada anak yang akan dilahirkan. Pada tahun 2025, sebanyak 176 pasangan calon pengantin di Kabupaten Rejang Lebong telah mengikuti pemeriksaan HIV sebagai bagian dari pelayanan kesehatan pranikah. Namun, angka partisipasi tersebut belum secara otomatis menunjukkan bahwa seluruh proses implementasi kebijakan telah berjalan secara optimal.¹²

Untuk memberikan dasar hukum terhadap upaya penanggulangan HIV/AIDS di daerah, Pemerintah Provinsi Bengkulu telah membentuk Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrome. Peraturan daerah tersebut mengatur penanggulangan HIV/AIDS melalui berbagai kegiatan, antara lain promosi kesehatan, pencegahan, pemeriksaan diagnosis, pengobatan, perawatan, dan dukungan.¹³

¹¹ Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).

¹² Data Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong yang digunakan dalam naskah penelitian ini, mengenai kasus HIV tahun 2025 dan sampai Juni 2026.

¹³ Data pelayanan pemeriksaan HIV bagi calon pengantin di Kabupaten Rejang Lebong yang digunakan dalam naskah penelitian ini.

Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa penanggulangan HIV merupakan tanggung jawab yang membutuhkan keterlibatan berbagai pihak dan tidak hanya dibebankan kepada sektor kesehatan. Dalam pelaksanaannya, diperlukan koordinasi antara pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, serta lembaga lain yang berhubungan langsung dengan masyarakat, termasuk Kantor Urusan Agama.¹⁴

Kantor Urusan Agama (KUA) memiliki posisi strategis dalam konteks pemeriksaan HIV pranikah karena menjadi salah satu institusi yang berhubungan langsung dengan calon pengantin dalam proses pendaftaran dan pelayanan perkawinan bagi umat Islam. Meskipun KUA bukan lembaga yang melakukan pemeriksaan HIV secara medis, KUA dapat berperan dalam memberikan informasi, edukasi, mengarahkan calon pengantin kepada fasilitas pelayanan kesehatan, serta membangun koordinasi dengan instansi kesehatan. Pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah di KUA merupakan bentuk kerja sama lintas sektor antara bidang keagamaan, kesehatan, dan pemerintahan daerah. Keberhasilan pelaksanaan kebijakan tersebut sangat dipengaruhi oleh bagaimana komunikasi kebijakan disampaikan, ketersediaan sumber daya, kesiapan pelaksana, koordinasi antarinstansi, serta penerimaan masyarakat terhadap pemeriksaan HIV.¹⁵

Secara khusus, Kantor Urusan Agama Curup Tengah menjadi lokasi yang penting untuk dikaji karena merupakan tempat pelayanan yang berhubungan langsung dengan calon pengantin di wilayah Kabupaten Rejang Lebong. Dalam

¹⁴ Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS).

¹⁵ Kementerian Agama Republik Indonesia, ketentuan dan pelaksanaan layanan bimbingan perkawinan serta pelayanan pencatatan perkawinan pada Kantor Urusan Agama.

praktiknya, pemeriksaan HIV pranikah tidak dilakukan oleh KUA secara langsung, melainkan melalui rujukan dan koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan.¹⁶

Oleh karena itu, terdapat beberapa aspek yang perlu diteliti secara lebih mendalam, yaitu bagaimana calon pengantin memperoleh informasi mengenai pemeriksaan HIV, bagaimana mekanisme rujukan dilaksanakan, bagaimana koordinasi antara KUA dan fasilitas kesehatan berlangsung, serta apa saja faktor yang mendukung dan menghambat implementasi pemeriksaan tersebut. Pada titik inilah terdapat perbedaan antara ketentuan normatif dalam peraturan daerah dengan pelaksanaan kebijakan di lapangan yang perlu dikaji secara empiris.¹⁷

Selain persoalan pelaksanaan, pemeriksaan HIV pranikah juga menghadapi tantangan sosial. Sebagian masyarakat dapat memandang pemeriksaan HIV sebagai bentuk perlindungan kesehatan keluarga dan upaya pencegahan penularan penyakit. Namun, sebagian lainnya dapat menghubungkan pemeriksaan HIV dengan stigma, ketakutan terhadap hasil pemeriksaan, atau anggapan bahwa pemeriksaan tersebut menunjukkan ketidakpercayaan terhadap pasangan.¹⁸

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa implementasi kebijakan tidak hanya berkaitan dengan keberadaan peraturan, tetapi juga dipengaruhi oleh pemahaman masyarakat, budaya, persepsi, dan perlindungan terhadap hak individu. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV pranikah harus dilaksanakan secara hati-hati dengan

¹⁶ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

¹⁷ Hasil observasi awal dan fokus penelitian pada Kantor Urusan Agama Curup Tengah sebagaimana dirumuskan dalam naskah penelitian.

¹⁸ Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

tetap menjamin kerahasiaan hasil pemeriksaan, persetujuan dari pihak yang diperiksa, pemberian konseling, serta perlindungan dari diskriminasi.¹⁹ Permasalahan tersebut kemudian memiliki relevansi yang kuat untuk dianalisis melalui perspektif hukum Islam, khususnya konsep *Sadd al-Dzari'ah*. *Sadd al-Dzari'ah* merupakan prinsip yang menekankan upaya menutup jalan atau sarana yang dapat mengantarkan kepada kemudharatan.²⁰

Dalam konteks pemeriksaan HIV pranikah, deteksi dini dapat dipandang sebagai upaya preventif untuk mencegah terjadinya penularan HIV kepada pasangan maupun anak yang akan dilahirkan. Pemeriksaan HIV pranikah dapat dikaitkan dengan upaya menjaga jiwa (*hifz al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifz al-nasl*). Akan tetapi, penerapan prinsip pencegahan tersebut tetap harus mempertimbangkan agar kebijakan tidak menimbulkan kemudharatan lain, seperti stigma, diskriminasi, pelanggaran privasi, atau pengungkapan status kesehatan seseorang tanpa persetujuan.²¹

Berdasarkan uraian dari permasalahan umum mengenai perkawinan dan kesehatan, persoalan HIV/AIDS, kondisi di Indonesia dan Provinsi Bengkulu, keadaan di Kabupaten Rejang Lebong, dasar hukum melalui Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017, hingga pelaksanaan pemeriksaan HIV

¹⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

²⁰ World Health Organization, Consolidated Guidelines on HIV Testing Services, Geneva: World Health Organization.

²¹ Wahbah al-Zuhaili, *Ushul al-Fiqh al-Islami*, pembahasan mengenai *Sadd al-Dzari'ah* dan prinsip pencegahan kemudharatan.

pranikah di KUA Curup Tengah, terlihat adanya kebutuhan untuk mengkaji implementasi kebijakan secara lebih mendalam.²²

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui apakah pemeriksaan HIV pranikah telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, bagaimana koordinasi antarinstansi berlangsung, faktor apa saja yang memengaruhi pelaksanaannya, serta bagaimana kebijakan tersebut dapat dipahami melalui perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.²³ Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengkaji keberadaan aturan secara normatif, tetapi juga melihat pelaksanaan nyata di lapangan dan relevansinya dengan prinsip pencegahan kemudharatan serta perlindungan kemaslahatan.²⁴

Atas dasar uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah Perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.”²⁵

B. Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah, Penelitian ini hanya mengkaji implementasi pemeriksaan HIV bagi calon pengantin berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome*

²² Jalal al-Din al-Suyuthi, al-Asybah wa al-Nazha'ir, kaidah fikih: al-darar yuzal (kemudharatan harus dihilangkan).

²³ Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

²⁴ Naskah penelitian ini, khususnya fokus penelitian mengenai implementasi pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah dan analisis perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

²⁵ Naskah penelitian, judul penelitian: Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah Perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

(AIDS) di Provinsi Bengkulu. Lokasi penelitian dibatasi pada Kantor Urusan Agama (KUA) Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong sebagai instansi yang menyelenggarakan pelayanan pencatatan perkawinan bagi umat Islam. Implementasi yang dikaji meliputi mekanisme pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah, koordinasi antara KUA dengan fasilitas pelayanan kesehatan, peran penyuluh agama, serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

Analisis hukum Islam dalam penelitian ini dibatasi pada perspektif *Sadd al-Dzari'ah* sebagai salah satu metode istinbat hukum dalam usul fikih untuk menilai relevansi pemeriksaan HIV pranikah sebagai upaya pencegahan kemudharatan (*dar'u al-mafasid*) dan perlindungan kemaslahatan (*jalb al-masalih*). Dengan adanya batasan tersebut, penelitian diharapkan mampu memberikan analisis yang lebih mendalam dan fokus terhadap implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah dalam perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah?
2. Bagaimana perspektif *Sadd al-Dzari'ah* terhadap Pemeriksaan HIV Pranikah di Kantor Urusan Agama Curup Tengah?

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.
2. Menganalisis perspektif *Sadd al-Dzari'ah* terhadap Pemeriksaan HIV Pranikah di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu hukum, khususnya dalam bidang Hukum Keluarga Islam, Hukum Kesehatan, dan Hukum Tata Kelola Pemerintahan Daerah. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian mengenai implementasi kebijakan publik dalam perspektif hukum Islam melalui pendekatan *Sadd al-Dzari'ah*, sehingga dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemeriksaan kesehatan pranikah dan pencegahan HIV/AIDS.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah Daerah

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi bagi Pemerintah Provinsi Bengkulu dalam mengoptimalkan implementasi

Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017, khususnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan HIV melalui pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin.

b. Bagi Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas, serta instansi terkait guna mendukung pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah secara efektif sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Bagi Dinas Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan konseling dan pemeriksaan HIV kepada calon pengantin dengan tetap menjunjung tinggi prinsip kerahasiaan, persetujuan tindakan medis (*informed consent*), serta penghormatan terhadap hak asasi manusia.

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan HIV pranikah sebagai salah satu upaya preventif untuk menjaga kesehatan pasangan, mencegah penularan HIV, serta mewujudkan keluarga yang sehat dan berkualitas.

e. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa, peneliti, dan akademisi dalam mengembangkan penelitian mengenai implementasi kebijakan kesehatan, hukum keluarga Islam, hukum

kesehatan, dan penerapan teori *Sadd al-Dzari'ah* dalam menjawab persoalan hukum kontemporer.

F. Penjelasan Judul

Untuk menghindari terjadinya perbedaan penafsiran terhadap istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka penulis memberikan penjelasan terhadap beberapa istilah yang terdapat dalam judul "**Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah Perspektif *Sadd al-Dzari'ah***", sebagai berikut:

1. Implementasi

Secara etimologis, implementasi berarti pelaksanaan atau penerapan. Dalam kajian kebijakan publik, implementasi merupakan proses pelaksanaan suatu kebijakan yang telah ditetapkan agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai. Menurut George C. Edwards III, implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang dipengaruhi oleh komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi sehingga kebijakan dapat dijalankan secara efektif.

Dalam perspektif hukum, implementasi merupakan proses berlakunya norma hukum dalam kehidupan masyarakat (*law in action*), sehingga dapat diketahui sejauh mana suatu peraturan dilaksanakan oleh aparat yang berwenang dan dipatuhi oleh masyarakat. Implementasi hukum tidak hanya diukur dari keberadaan suatu peraturan, tetapi juga dari efektivitas pelaksanaannya dalam mencapai tujuan pembentukan hukum. Yang dimaksud

implementasi dalam penelitian ini adalah pelaksanaan ketentuan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 mengenai upaya pemeriksaan HIV bagi calon pengantin yang dilakukan melalui kerja sama antara Kantor Urusan Agama Curup Tengah dengan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan HIV/AIDS.

2. Pemeriksaan HIV Pranikah

Pemeriksaan HIV pranikah merupakan serangkaian pelayanan kesehatan yang diberikan kepada calon pengantin untuk mengetahui status infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) sebelum melangsungkan perkawinan. Pemeriksaan tersebut dilakukan melalui prosedur konseling pra-tes, pemeriksaan laboratorium, penyampaian hasil pemeriksaan secara rahasia (post-test counseling), serta tindak lanjut sesuai standar pelayanan kesehatan.

Pemeriksaan HIV pranikah bertujuan mendeteksi infeksi HIV secara dini sehingga pasangan memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatannya sebelum menikah. Deteksi dini tersebut diharapkan dapat mencegah penularan HIV kepada pasangan maupun anak yang akan dilahirkan, sekaligus memberikan kesempatan bagi seseorang yang terdiagnosis HIV untuk memperoleh terapi antiretroviral (ARV) sedini mungkin.

Dalam penelitian ini, pemeriksaan HIV pranikah dipahami sebagai salah satu bentuk upaya preventif dalam penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017.

3. Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 merupakan peraturan daerah yang menjadi dasar hukum penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS di Provinsi Bengkulu. Peraturan ini mengatur berbagai upaya penanggulangan HIV yang meliputi kegiatan promosi kesehatan, pencegahan, pemeriksaan diagnosis, pengobatan, perawatan, dukungan terhadap Orang dengan HIV (ODHA), peran pemerintah daerah, peran masyarakat, pembiayaan, serta sanksi administratif dan pidana bagi pihak yang melanggar ketentuan tertentu dalam perda.

Dalam penelitian ini, Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 dijadikan sebagai dasar hukum untuk menganalisis implementasi pemeriksaan HIV pranikah di Kantor Urusan Agama Curup Tengah, khususnya mengenai pelaksanaan upaya pencegahan melalui pemeriksaan HIV sebagai bagian dari strategi penanggulangan HIV/AIDS di Provinsi Bengkulu.

4. Kantor Urusan Agama (KUA) Curup Tengah

Kantor Urusan Agama (KUA) Curup Tengah merupakan unit pelaksana teknis di bawah Kementerian Agama Republik Indonesia yang bertugas melaksanakan pelayanan dan bimbingan masyarakat Islam di tingkat kecamatan. Salah satu tugas pokok KUA adalah memberikan pelayanan administrasi pencatatan perkawinan, bimbingan perkawinan (Bimbingan Perkawinan/Bimwin), pembinaan keluarga sakinah, serta pelayanan keagamaan lainnya.

KUA Curup Tengah dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan instansi yang berhubungan langsung dengan calon pengantin dalam proses pendaftaran perkawinan. Dalam pelaksanaan tugasnya, KUA juga berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pranikah, termasuk pemeriksaan HIV sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Oleh karena itu, KUA memiliki peran strategis dalam implementasi pemeriksaan HIV pranikah sebagai bagian dari upaya penanggulangan HIV/AIDS.

5. Perspektif

Perspektif merupakan sudut pandang atau cara pandang yang digunakan untuk menganalisis suatu permasalahan berdasarkan teori, konsep, atau pendekatan tertentu sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif terhadap objek yang diteliti. Dalam penelitian ini, perspektif yang digunakan adalah perspektif hukum Islam melalui teori *Sadd al-Dzarī'ah*. Perspektif tersebut digunakan untuk menganalisis apakah implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 telah sesuai dengan prinsip-prinsip syariat Islam dalam mewujudkan kemaslahatan dan mencegah kemudharatan.

6. *Sadd al-Dzari'ah*

Secara bahasa, *sadd* berarti menutup atau menghalangi, sedangkan *al-dzarī'ah* berarti jalan, sarana, atau perantara menuju suatu tujuan. Dengan demikian, *Sadd al-Dzari'ah* dapat diartikan sebagai menutup segala jalan atau sarana yang berpotensi mengantarkan kepada terjadinya kemudharatan.

Dalam terminologi usul fikih, *Sadd al-Dzari'ah* merupakan salah satu metode penetapan hukum Islam yang bertujuan mencegah terjadinya kerusakan (dar' al-mafāsīd) dengan cara menutup berbagai sarana yang dapat mengantarkan kepada perbuatan yang dilarang. Prinsip ini berkembang terutama dalam mazhab Maliki dan kemudian diterima sebagai salah satu metode istinbāt hukum dalam persoalan-persoalan kontemporer yang belum diatur secara eksplisit dalam nash.

Konsep *Sadd al-Dzari'ah* memiliki keterkaitan yang erat dengan maqasid al-syarī'ah, khususnya dalam menjaga jiwa (*hifh al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifh al-nasl*). Dalam konteks penelitian ini, pemeriksaan HIV pranikah dipandang sebagai langkah preventif untuk menutup kemungkinan terjadinya penularan HIV kepada pasangan maupun anak yang akan dilahirkan. Oleh karena itu, implementasi pemeriksaan HIV pranikah dapat dianalisis sebagai bentuk penerapan prinsip *Sadd al-Dzari'ah* karena bertujuan mencegah kemudharatan yang lebih besar sekaligus mewujudkan kemaslahatan bagi individu, keluarga, dan masyarakat.

7. Penegasan Judul

Berdasarkan penjelasan istilah-istilah di atas, yang dimaksud dengan judul "Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah Perspektif *Sadd al-Dzari'ah*" adalah penelitian hukum empiris yang mengkaji pelaksanaan ketentuan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5

Tahun 2017 mengenai upaya pemeriksaan HIV bagi calon pengantin di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana implementasi kebijakan tersebut dilaksanakan, faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun hambatan dalam pelaksanaannya, serta menilai implementasi tersebut berdasarkan perspektif *Sadd al-Dzari'ah* sebagai salah satu metode dalam hukum Islam untuk mencegah kemudharatan (*dar' al-mafasid*) dan mewujudkan kemaslahatan (*jalb al-masalih*), khususnya dalam menjaga jiwa (*hifh al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifh al-nasl*).

G. Kajian Penelitian Terdahulu

Kajian penelitian terdahulu merupakan bagian penting dalam suatu penelitian ilmiah karena berfungsi untuk mengetahui posisi penelitian yang akan dilakukan, mengidentifikasi persamaan dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya, serta menunjukkan unsur kebaruan (*novelty*) penelitian. Melalui kajian ini dapat diketahui bahwa penelitian mengenai pemeriksaan HIV pranikah telah banyak dilakukan dari perspektif kesehatan masyarakat, perilaku, maupun hukum. Akan tetapi, penelitian yang secara khusus mengkaji implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama dengan analisis *Sadd al-Dzari'ah* masih sangat terbatas.

1. Penelitian Visky Afrina, Budi Prasetyo, dan Linda Dewanti (2022)

Penelitian yang berjudul "***Analysis Attitude Brides and Grooms to Be Toward Premarital HIV Testing***" bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap calon pengantin terhadap pemeriksaan HIV pranikah di

Surabaya. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik cenderung membentuk sikap yang lebih positif terhadap pemeriksaan HIV pranikah, termasuk kesediaan mengungkapkan status HIV kepada pasangan dan menjalani pengobatan apabila hasil pemeriksaan menunjukkan positif HIV. Namun, penelitian juga menemukan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh sikap yang positif sehingga diperlukan edukasi dan komunikasi yang lebih intensif dari tenaga kesehatan.

Perbedaannya adalah penelitian tersebut mengkaji aspek perilaku dan pengetahuan calon pengantin menggunakan pendekatan kuantitatif, sedangkan penelitian ini mengkaji implementasi kebijakan berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 dengan pendekatan hukum empiris serta dianalisis menggunakan perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

2. Penelitian Elysabeth Rosinta Sianturi dan Ivon Diah Wittiarika (2022)

Penelitian berjudul "**Gambaran Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Mengenai Premarital Screening HIV**" bertujuan mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan sikap calon pengantin mengenai skrining HIV sebelum menikah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan program skrining HIV sangat dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat, sikap terhadap HIV/AIDS, serta penerimaan terhadap pemeriksaan kesehatan pranikah. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan partisipasi calon pengantin mengikuti pemeriksaan HIV.

Perbedaannya penelitian tersebut berorientasi pada aspek kesehatan masyarakat, sedangkan penelitian ini lebih menitikberatkan pada implementasi regulasi daerah dan analisis hukum Islam.

3. Penelitian Hillary Jeany Alfaresedes, Zahroh Shaluhiah, dan Antono Suryoputro (2021)

Penelitian berjudul "*Factors Influencing the Intention of Catholic Brides and Grooms to do the Premarital HIV Test as an Attempt to Prevent HIV/AIDS in Semarang City*" menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi niat calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan HIV sebelum menikah. Penelitian menemukan bahwa niat melakukan pemeriksaan dipengaruhi oleh persepsi manfaat, dukungan sosial, norma subjektif, serta akses terhadap pelayanan kesehatan.

Perbedaannya, penelitian tersebut menggunakan pendekatan promosi kesehatan dengan teori perilaku, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan hukum empiris yang berorientasi pada implementasi kebijakan daerah dan analisis *Sadd al-Dzari'ah*.

4. Penelitian Nadya Hanna Talitha Sidabutar dan Ella Nurlaella Hadi (2024)

Penelitian berjudul "*Premarital Screening: A Catalyst for Achieving Good Health and Well-Being*" menjelaskan bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah merupakan langkah preventif yang penting untuk mendeteksi penyakit menular, penyakit genetik, gangguan reproduksi, serta penyakit yang dapat memengaruhi kualitas keluarga di masa depan. Penelitian menegaskan bahwa pemeriksaan pranikah mendukung pencapaian tujuan pembangunan

berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya pada aspek kesehatan dan kesejahteraan.

Perbedaannya adalah penelitian tersebut bersifat konseptual dalam bidang kesehatan masyarakat, sedangkan penelitian ini mengkaji implementasi kebijakan hukum daerah serta perspektif hukum Islam.

5. Penelitian Mohammad Amin dkk. (2026)

Penelitian berjudul "*The Urgency of Premarital Medical Testing in Islamic Family Law: A Maqasid al-Shari'ah Perspective*" mengkaji urgensi pemeriksaan kesehatan pranikah berdasarkan perspektif *Maqāṣid al-Syarī'ah*. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pemeriksaan kesehatan pranikah, termasuk pemeriksaan HIV, sejalan dengan tujuan syariat dalam menjaga jiwa (*hifh al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifh al-nasl*). Selain itu, penelitian juga menempatkan konsep *Sadd al-Dharā'i'* sebagai dasar untuk mencegah kemudaratannya akibat penularan penyakit menular dalam keluarga.

Perbedaannya, penelitian tersebut merupakan penelitian normatif yang berfokus pada *Maqasid al-Syari'ah*, sedangkan penelitian ini merupakan penelitian hukum empiris yang mengkaji implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah dengan analisis khusus menggunakan perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Skripsi ini menggunakan jenis penelitian normatif empiris, yaitu penelitian yang memadukan kajian normatif dengan penelitian lapangan melalui studi

kasus (applied law research). Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data primer terhadap suatu fenomena atau keadaan tertentu yang secara nyata terjadi di masyarakat, guna mengetahui fakta-fakta atau data yang pada umumnya bersifat ilmiah dan kualitatif mengenai apa yang dialami oleh subjek penelitian, yang pada akhirnya diarahkan pada upaya penyelesaian permasalahan yang diteliti.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menelaah Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 sebagai norma hukum, tetapi juga mengkaji bagaimana implementasi pemeriksaan HIV pranikah dilaksanakan oleh Kantor Urusan Agama Curup Tengah bersama instansi terkait serta bagaimana respons masyarakat terhadap pelaksanaan kebijakan tersebut.

Pendekatan hukum empiris dipilih karena fokus penelitian adalah implementasi kebijakan publik dalam bentuk pelaksanaan pemeriksaan HIV bagi calon pengantin. Oleh karena itu, data utama diperoleh melalui observasi lapangan, wawancara dengan pihak-pihak yang terkait, serta studi dokumentasi, kemudian dianalisis dengan menggunakan perspektif *Sadd al-Dzarī'ah* dalam hukum Islam.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif-analitis*. *Deskriptif* berarti penelitian bertujuan menggambarkan secara sistematis dan faktual mengenai pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.

Analitis berarti data yang diperoleh tidak hanya dideskripsikan, tetapi juga dianalisis secara mendalam untuk mengetahui kesesuaian implementasi kebijakan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan prinsip *Sadd al-Dzari'ah*. Melalui sifat penelitian ini diharapkan diperoleh gambaran yang utuh mengenai implementasi pemeriksaan HIV pranikah beserta faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan maupun kendala pelaksanaannya.

3. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa pendekatan, yaitu:

a. Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan ini dilakukan dengan mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pemeriksaan HIV pranikah, Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrome. Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur penanggulangan HIV/AIDS. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui dasar hukum pemeriksaan HIV pranikah serta kedudukan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 dalam sistem hukum nasional.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan konseptual dilakukan dengan mengkaji konsep-konsep yang berkaitan dengan implementasi kebijakan, pemeriksaan HIV pranikah, pelayanan publik, hukum kesehatan, serta teori *Sadd al-Dzari'ah* dalam hukum Islam. Pendekatan ini digunakan untuk membangun kerangka berpikir penelitian sehingga analisis tidak hanya bertumpu pada

norma hukum, tetapi juga pada teori-teori yang berkembang dalam ilmu hukum dan hukum Islam.

c. Pendekatan Kasus (*Case Approach*)

Pendekatan kasus dilakukan dengan mengkaji praktik implementasi pemeriksaan HIV pranikah di Kantor Urusan Agama Curup Tengah sebagai objek penelitian. Pendekatan ini bertujuan memperoleh gambaran nyata mengenai pelaksanaan kebijakan di lapangan, termasuk koordinasi antar instansi, prosedur pelayanan, serta kendala yang dihadapi.

d. Lokasi Penelitian

Kantok Urusan Agama (KUA) Curup Tengah, Kabupaten Rejang Lebong. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa KUA Curup Tengah merupakan instansi yang secara langsung memberikan pelayanan kepada calon pengantin sehingga menjadi lokasi yang relevan untuk mengkaji implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017.

I. Analisis Data

Data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari lapangan melalui observasi dan wawancara langsung, atau pengamatan yang berhubungan langsung dengan permasalahan penelitian Bagaimana implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.

b. Data sekunder

Data yang berkaitan dengan kajian yang dibahas selain data primer, yaitu berupa buku, jurnal, artikel dari media cetak maupun elektronik, situs internet, serta sumber lain yang relevan untuk membantu menyelesaikan permasalahan peneliti.

J. Teknik pengumpulan data

Terdapat 3 metode yang digunakan oleh peneliti diantara lain sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan- pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Pengamatan (Observasi) adalah aktivitas yang dilakukan makhluk cerdas, terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian. Observasi dilakukan untuk mengetahui secara langsung mekanisme pelayanan pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah.

b. Wawancara

Wawancara ini ditujukan di KUA Curup Tengah Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur menggunakan pedoman wawancara sehingga peneliti memperoleh data yang lebih mendalam mengenai implementasi kebijakan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah aktivitas atau proses yang sistematis dalam melakukan pengumpulan, pencarian, penyelidikan, pemakaian, dan penyediaan dokumen. Teknik dokumentasi ini dilakukan dengan mengambil beberapa foto saat melakukan wawancara.

K. Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui tiga tahapan:

- 1) Reduksi data, yaitu memilih dan memusatkan perhatian pada data yang relevan dengan fokus penelitian.
- 2) Penyajian data, yaitu menyusun data secara sistematis dalam bentuk uraian sehingga mudah dipahami.
- 3) Penarikan kesimpulan, yaitu menginterpretasikan hasil penelitian dengan menghubungkan data lapangan, ketentuan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017, teori implementasi kebijakan, dan perspektif *Sadd al-Dzari'ah*.

L. Teknik Analisis Hukum Islam

Analisis hukum Islam dalam penelitian ini menggunakan teori *Sadd al-Dzari'ah* sebagai pisau analisis utama. Data empiris mengenai implementasi pemeriksaan HIV pranikah akan dianalisis untuk menilai apakah kebijakan tersebut merupakan bentuk upaya preventif dalam mencegah kemudharatan (*dar' al-mafasid*) dan mewujudkan kemaslahatan (*jalb al-masalih*), khususnya dalam menjaga jiwa (*hifh al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifh al-nasl*) sebagai bagian dari *maqasid al-syari'ah*.

Analisis juga akan mempertimbangkan prinsip perlindungan hak asasi manusia, kerahasiaan status HIV, dan larangan diskriminasi terhadap Orang dengan HIV (ODHA), sehingga diperoleh penilaian yang komprehensif terhadap implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Umum tentang HIV/AIDS

1. Pengertian HIV

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel limfosit T CD4 yang berfungsi sebagai komponen utama dalam sistem pertahanan tubuh terhadap berbagai infeksi. Penurunan jumlah sel CD4 akibat infeksi HIV menyebabkan kemampuan tubuh dalam melawan penyakit menjadi semakin lemah sehingga penderita lebih rentan terhadap berbagai infeksi oportunistik maupun jenis kanker tertentu.¹

HIV termasuk kelompok *retrovirus*, yaitu virus yang memiliki materi genetik berupa asam ribonukleat (RNA). Setelah memasuki tubuh manusia, virus ini menggunakan *enzim reverse transcriptase* untuk mengubah RNA menjadi DNA sehingga dapat berintegrasi ke dalam materi genetik sel inang. Proses tersebut menyebabkan HIV sulit dihilangkan sepenuhnya dari tubuh karena virus dapat bertahan dalam keadaan laten meskipun penderita telah menjalani terapi antiretroviral (ARV).²

¹ World Health Organization, *Consolidated Guidelines on HIV Testing Services*, 2019 (Geneva: World Health Organization, 2020), Bab 1, hal. 15.

² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023

Menurut World Health Organization, HIV adalah virus yang menyerang sistem imun manusia sehingga menyebabkan penurunan daya tahan tubuh secara progresif. Apabila tidak mendapatkan pengobatan yang tepat, infeksi HIV dapat berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yaitu stadium akhir infeksi HIV yang ditandai dengan munculnya berbagai infeksi oportunistik akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh.³

Di Indonesia, HIV masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius. Pemerintah melalui berbagai kebijakan nasional dan daerah terus melakukan upaya pencegahan, pengobatan, pendampingan, serta pengurangan stigma terhadap Orang dengan HIV (ODHIV). Pendekatan yang dilakukan tidak hanya melalui pelayanan kesehatan, tetapi juga melalui edukasi masyarakat, deteksi dini, konseling, serta pemeriksaan HIV pada kelompok yang berisiko, termasuk calon pengantin.⁴

Dari perspektif kesehatan masyarakat, pemeriksaan HIV tidak hanya bertujuan mengetahui status kesehatan seseorang, tetapi juga menjadi strategi penting dalam memutus mata rantai penularan HIV. Melalui deteksi dini, individu yang terdiagnosis HIV dapat segera memperoleh terapi antiretroviral sehingga kualitas hidup meningkat dan risiko penularan kepada pasangan maupun anak dapat ditekan secara signifikan.

³ World Health Organization (WHO), *Global HIV Programme* (Geneva: WHO, 2024)

⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual*.

Oleh karena itu, pemeriksaan HIV menjadi bagian penting dalam strategi global untuk mengakhiri epidemi AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat.

Dalam konteks penelitian ini, HIV dipahami sebagai penyakit menular yang memiliki dampak luas terhadap kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV bagi calon pengantin dipandang sebagai salah satu bentuk pencegahan yang sejalan dengan tujuan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 dalam menekan angka penularan HIV di daerah.

2. Pengertian AIDS

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan tahap akhir dari infeksi HIV yang ditandai dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh secara signifikan sehingga penderita sangat rentan terhadap infeksi oportunistik maupun penyakit lain yang mengancam jiwa. AIDS bukan merupakan penyakit yang berdiri sendiri, melainkan kumpulan gejala klinis yang muncul akibat kerusakan sistem imun yang disebabkan oleh infeksi HIV dalam jangka waktu tertentu.⁵

Menurut World Health Organization, seseorang didiagnosis mengalami AIDS apabila infeksi HIV telah menyebabkan penurunan jumlah sel CD4 hingga di bawah ambang batas tertentu atau ketika muncul infeksi oportunistik dan penyakit tertentu yang menjadi indikator AIDS. Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem pertahanan tubuh telah mengalami kerusakan

⁵ World Health Organization, *Consolidated Guidelines on HIV Testing Services*, 2019 (Geneva: World Health Organization, 2020), Bab 1, hal. 17.

berat sehingga tidak mampu melindungi tubuh dari berbagai mikroorganisme penyebab penyakit.

Perjalanan infeksi HIV menuju AIDS berlangsung secara bertahap. Pada fase awal, sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala yang khas sehingga banyak individu tidak menyadari bahwa dirinya telah terinfeksi. Tanpa pemeriksaan HIV, infeksi dapat berkembang selama bertahun-tahun hingga akhirnya memasuki stadium AIDS. Oleh karena itu, deteksi dini melalui pemeriksaan HIV menjadi langkah yang sangat penting agar terapi antiretroviral dapat diberikan sedini mungkin sehingga perkembangan penyakit dapat dikendalikan.

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan telah mengubah paradigma bahwa HIV bukan lagi penyakit yang selalu berakhir dengan kematian. Dengan terapi antiretroviral yang dilakukan secara teratur, orang dengan HIV dapat hidup sehat, produktif, dan memiliki harapan hidup yang hampir sama dengan masyarakat pada umumnya. Selain itu, terapi ARV yang berhasil menekan jumlah virus hingga tidak terdeteksi (*undetectable*) juga secara efektif menghilangkan risiko penularan HIV melalui hubungan seksual (*Undetectable = Untransmittable* atau U=U).⁶

Dalam penelitian ini, pemahaman mengenai AIDS penting untuk menjelaskan urgensi pemeriksaan HIV pranikah sebagai bagian dari upaya pencegahan. Dengan mengetahui status HIV sebelum menikah, pasangan dapat memperoleh konseling, pengobatan, serta edukasi yang tepat sehingga

⁶ World Health Organization (WHO), *The Role of HIV Viral Suppression in Improving Individual Health and Reducing Transmission*, Policy Brief (Geneva: WHO, 2023), hal. 3.

risiko penularan kepada pasangan maupun anak dapat diminimalkan sesuai dengan tujuan perlindungan kesehatan masyarakat *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, terutama limfosit T CD4. Virus ini termasuk dalam kelompok retrovirus yang memiliki kemampuan mengubah materi genetiknya dari RNA menjadi DNA melalui bantuan enzim reverse transcriptase. Setelah memasuki tubuh manusia, HIV akan mengintegrasikan materi genetiknya ke dalam sel inang dan memperbanyak diri sehingga secara bertahap merusak sistem imun.⁷

Berdasarkan klasifikasi virologi, HIV dibedakan menjadi dua tipe, yaitu HIV-1 dan HIV-2. HIV-1 merupakan tipe yang paling banyak ditemukan di seluruh dunia dan memiliki tingkat penularan yang lebih tinggi dibandingkan HIV-2. Sebaliknya, HIV-2 lebih banyak ditemukan di beberapa negara Afrika Barat dan memiliki perkembangan penyakit yang relatif lebih lambat. Meskipun demikian, kedua tipe tersebut sama-sama dapat menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh apabila tidak ditangani melalui terapi antiretroviral (ARV).

Infeksi HIV tidak terjadi secara spontan, melainkan melalui kontak dengan cairan tubuh tertentu yang mengandung virus dalam jumlah cukup untuk menimbulkan infeksi. Cairan tubuh tersebut meliputi darah, cairan semen, cairan vagina, cairan rektal, dan air susu ibu (ASI). Sebaliknya, HIV tidak menular melalui air liur, keringat, air mata, maupun kontak fisik biasa

⁷ Kumala, S., dkk. (2018). *Buku Ajar Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI

seperti berjabat tangan, berpelukan, berbagi makanan, atau menggunakan fasilitas umum secara bersama-sama.⁸

Di Indonesia, penyebab meningkatnya jumlah kasus HIV tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga faktor sosial, ekonomi, dan perilaku masyarakat. Rendahnya pengetahuan mengenai HIV AIDS, stigma terhadap Orang dengan HIV (ODHIV), keterlambatan pemeriksaan, perilaku seksual berisiko, penggunaan narkoba suntik secara bergantian, serta rendahnya akses terhadap layanan kesehatan menjadi faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan penularan HIV. Oleh karena itu, strategi pencegahan tidak cukup hanya melalui pengobatan, tetapi juga harus didukung oleh edukasi, konseling, dan deteksi dini melalui pemeriksaan HIV.⁹

Dalam konteks penelitian ini, pemahaman mengenai penyebab HIV menjadi penting karena pemeriksaan HIV pranikah merupakan salah satu upaya untuk mengetahui status kesehatan calon pengantin sebelum memasuki kehidupan berkeluarga. Dengan mengetahui status HIV sejak dini, pasangan dapat memperoleh konseling, pengobatan, dan pendampingan yang tepat sehingga risiko penularan kepada pasangan maupun anak dapat diminimalkan.

⁸ Alodokter. (2025). *HIV dan AIDS - Gejala, Penyebab, dan Pengobatan*. Ditinjau oleh Tim Medis Alodokter. (diakses pada 9 Juli 2026)

⁹ S. Handayani, dkk., “Studi Literatur Faktor Risiko dan Pencegahan Penularan HIV/AIDS,” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 6, no. 4 (2025), hlm.3.

3. Cara penularan HIV

HIV merupakan penyakit menular yang hanya dapat berpindah melalui mekanisme tertentu. Penularan HIV terjadi apabila cairan tubuh yang mengandung virus masuk ke dalam aliran darah atau jaringan tubuh orang lain melalui media tertentu. Oleh karena itu, pemahaman mengenai cara penularan HIV sangat penting agar masyarakat dapat membedakan antara kondisi yang berisiko dan kondisi yang tidak berisiko, sehingga mampu mengurangi stigma maupun diskriminasi terhadap Orang dengan HIV (ODHIV).

Menurut World Health Organization dan UNAIDS, terdapat beberapa jalur utama penularan HIV, yaitu:¹⁰

a. Hubungan seksual tanpa pengaman

Hubungan seksual vaginal maupun anal tanpa menggunakan kondom dengan pasangan yang terinfeksi HIV merupakan salah satu jalur penularan yang paling umum. Risiko penularan meningkat apabila salah satu pasangan tidak mengetahui status HIV-nya atau belum menjalani terapi antiretroviral secara teratur. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV sebelum menikah menjadi langkah preventif yang penting untuk mengetahui status kesehatan masing-masing pasangan.

b. Paparan darah yang terkontaminasi

Penularan HIV juga dapat terjadi melalui transfusi darah yang tidak melalui proses skrining HIV, penggunaan jarum suntik secara bergantian,

¹⁰ World Health Organization, "HIV and AIDS," *World Health Organization*, 15 Juli 2025, (diakses pada 12 Juli 2026)

penggunaan alat medis yang tidak steril, maupun tindakan lain yang menyebabkan kontak langsung dengan darah yang terinfeksi HIV. Namun demikian, sistem pelayanan kesehatan di Indonesia telah menerapkan prosedur skrining darah donor sehingga risiko penularan melalui transfusi darah menjadi jauh lebih kecil.

c. Penularan dari ibu kepada anak (*Mother-to-Child Transmission*)

HIV dapat ditularkan dari ibu yang hidup dengan HIV kepada bayi selama masa kehamilan, proses persalinan, maupun melalui pemberian air susu ibu (ASI). Akan tetapi, risiko tersebut dapat ditekan hingga sangat rendah apabila ibu memperoleh terapi antiretroviral sejak dini, menjalani pemeriksaan kehamilan secara rutin, dan mendapatkan pendampingan sesuai pedoman pelayanan kesehatan.

d. Paparan akibat kecelakaan kerja

Tenaga kesehatan juga memiliki risiko tertular HIV akibat tertusuk jarum bekas pasien atau terpapar darah yang terinfeksi. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan prosedur keselamatan kerja (*universal precautions*) serta menyediakan tata laksana *post exposure prophylaxis* (PEP) untuk mengurangi risiko infeksi setelah paparan. Di sisi lain, masyarakat perlu memahami bahwa HIV tidak menular melalui berjabat tangan, berpelukan, berbagi makanan dan minuman, menggunakan toilet bersama, gigitan nyamuk, berenang di kolam yang sama, maupun berinteraksi sosial sehari-hari dengan Orang dengan HIV. Kesalahpahaman mengenai cara penularan inilah yang sering

menimbulkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV, sehingga edukasi kepada masyarakat menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari upaya penanggulangan HIV/AIDS.

4. Pencegahan HIV

Pencegahan HIV merupakan serangkaian upaya yang dilakukan untuk mengurangi risiko penularan virus, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mendukung tercapainya tujuan pengendalian epidemi HIV/AIDS. Strategi pencegahan tidak hanya berorientasi pada individu yang berisiko, tetapi juga melibatkan keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, organisasi keagamaan, serta pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan.

Menurut World Health Organization, pencegahan HIV dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif, meliputi pendidikan kesehatan, promosi perilaku hidup sehat, penggunaan alat pencegahan sesuai faktor risiko, pemeriksaan HIV secara sukarela, terapi antiretroviral bagi orang yang terdiagnosis HIV, pencegahan penularan dari ibu ke anak, serta pengurangan stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV. Pendekatan tersebut bertujuan untuk memutus rantai penularan sekaligus meningkatkan kualitas hidup orang yang hidup dengan HIV.¹¹

Dalam konteks Indonesia, pemerintah telah mengembangkan berbagai program pencegahan HIV melalui Kementerian Kesehatan, pemerintah daerah, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Program tersebut

¹¹ *Ibid*

mencakup penyuluhan kesehatan, layanan konseling dan tes HIV (Voluntary Counseling and Testing/VCT), Provider Initiated Testing and Counseling (PITC), terapi antiretroviral (ARV), pencegahan penularan ibu ke anak (*Prevention of Mother-to-Child Transmission/PMTCT*), serta pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin. Pelaksanaan program tersebut juga didukung oleh regulasi nasional maupun peraturan daerah yang mengatur penanggulangan HIV/AIDS.¹²

Salah satu bentuk pencegahan yang memiliki nilai strategis adalah pemeriksaan HIV pada calon pengantin. Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk mengetahui status HIV masing-masing calon pasangan sebelum menikah sehingga apabila ditemukan hasil *reaktif*, pasangan dapat segera memperoleh konseling, pemeriksaan lanjutan, terapi antiretroviral, serta edukasi mengenai pencegahan penularan kepada pasangan dan anak di masa mendatang. Pemeriksaan HIV pranikah juga memberikan kesempatan kepada calon pengantin untuk mengambil keputusan secara sadar mengenai kesehatan reproduksi dan kehidupan rumah tangga berdasarkan informasi yang benar.

Dalam perspektif hukum kesehatan, pencegahan HIV merupakan bagian dari tanggung jawab negara dalam memenuhi hak masyarakat atas derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, berbagai kebijakan pemerintah, termasuk Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu

¹² Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual, JDIH Kemenkes RI, <https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-23-tahun-2022>, (diakses pada 12 Juli 2026).

Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, menempatkan upaya promotif dan preventif sebagai strategi utama dalam menekan angka penularan HIV di masyarakat. Pemeriksaan HIV bagi calon pengantin merupakan salah satu implementasi dari strategi preventif tersebut yang akan dianalisis lebih lanjut dalam penelitian ini.

Pemeriksaan HIV merupakan prosedur medis yang dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Pemeriksaan ini menjadi salah satu strategi utama dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS karena memungkinkan seseorang mengetahui status HIV sejak dini sehingga dapat segera memperoleh layanan konseling, pengobatan, dan pendampingan apabila hasil pemeriksaan menunjukkan reaktif. Deteksi dini melalui pemeriksaan HIV juga berkontribusi terhadap penurunan angka penularan HIV di masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup orang yang hidup dengan HIV (ODHIV).

Menurut World Health Organization, pemeriksaan HIV harus dilaksanakan berdasarkan prinsip 5C, yaitu *Consent* (persetujuan), *Confidentiality* (kerahasiaan), *Counselling* (konseling), *Correct test results* (hasil pemeriksaan yang akurat), dan *Connection* (keterhubungan dengan layanan pencegahan, pengobatan, dan perawatan). Prinsip-prinsip tersebut

bertujuan untuk melindungi hak asasi setiap individu sekaligus menjamin bahwa pemeriksaan HIV dilakukan secara etis dan profesional.¹³

Di Indonesia, penyelenggaraan pemeriksaan HIV telah diatur dalam berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta kebijakan teknis yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan. Pemeriksaan HIV dilakukan melalui beberapa pendekatan, antara lain *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), yaitu pemeriksaan HIV yang dilakukan atas kesadaran dan persetujuan individu setelah memperoleh konseling; *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC), yaitu pemeriksaan yang ditawarkan oleh tenaga kesehatan berdasarkan indikasi medis; serta pemeriksaan HIV pada kelompok sasaran tertentu sesuai dengan program pemerintah.¹⁴

Secara umum, pemeriksaan HIV dilakukan melalui pengambilan sampel darah menggunakan metode pemeriksaan antibodi, antigen, maupun pemeriksaan molekuler sesuai dengan standar pelayanan laboratorium. Apabila hasil pemeriksaan awal menunjukkan hasil reaktif, maka dilakukan pemeriksaan konfirmasi sesuai algoritma nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dengan demikian, diagnosis HIV tidak dapat ditegakkan hanya berdasarkan satu kali pemeriksaan skrining, tetapi harus melalui prosedur pemeriksaan yang sesuai dengan standar medis.

¹³ World Health Organization, *Consolidated Guidelines on HIV Testing Services: 5Cs: Consent, Confidentiality, Counselling, Correct Results and Connection* (Geneva: WHO, 2015), hlm. 12

¹⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, Berita Negara RI Tahun 2013 Nomor 630.

Selain sebagai sarana diagnosis, pemeriksaan HIV memiliki fungsi *preventif* karena memberikan kesempatan kepada individu untuk mengetahui status kesehatannya sebelum timbul gejala klinis. Bagi individu yang dinyatakan positif HIV, deteksi dini memungkinkan pemberian terapi *antiretroviral* (ARV) secara segera sehingga jumlah virus dapat ditekan hingga tidak terdeteksi (*undetectable*). Kondisi ini tidak hanya meningkatkan kualitas hidup penderita, tetapi juga secara signifikan menurunkan risiko penularan kepada pasangan seksual maupun anak yang akan dilahirkan.

Dalam konteks penelitian ini, pemeriksaan HIV dipandang sebagai instrumen penting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Provinsi Bengkulu. Pelaksanaan pemeriksaan HIV bagi calon pengantin merupakan bagian dari strategi deteksi dini yang diharapkan mampu mendukung tujuan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, yaitu menekan angka penularan HIV melalui pendekatan *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*.

5. Pemeriksaan HIV Pranikah

Pemeriksaan HIV pranikah merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan *preventif* yang diberikan kepada calon pengantin sebelum melangsungkan perkawinan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui status HIV masing-masing calon pasangan sehingga dapat dilakukan langkah-langkah pencegahan, konseling, maupun pengobatan secara dini apabila ditemukan hasil pemeriksaan yang reaktif. Pemeriksaan HIV

pranikah bukan dimaksudkan untuk menghalangi seseorang melangsungkan perkawinan, melainkan sebagai upaya perlindungan kesehatan bagi pasangan, calon anak, dan masyarakat secara luas.

Dalam perspektif kesehatan masyarakat, pemeriksaan HIV pranikah memiliki peran strategis karena sebagian besar individu yang terinfeksi HIV pada tahap awal tidak menunjukkan gejala klinis yang khas. Akibatnya, banyak orang tidak menyadari bahwa dirinya telah terinfeksi hingga penyakit berkembang ke stadium yang lebih lanjut. Melalui pemeriksaan HIV sebelum menikah, status kesehatan calon pengantin dapat diketahui lebih awal sehingga risiko penularan kepada pasangan maupun anak dapat diminimalkan melalui terapi antiretroviral dan layanan pencegahan yang sesuai.

Pemeriksaan HIV pranikah juga merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi yang bertujuan mewujudkan keluarga yang sehat dan berkualitas. Selain pemeriksaan HIV, calon pengantin umumnya memperoleh edukasi mengenai kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual, gizi, imunisasi, serta perencanaan kehamilan. Pendekatan ini sejalan dengan konsep pelayanan kesehatan yang bersifat *promotif* dan *preventif*, yaitu mencegah timbulnya penyakit sebelum terjadi dampak yang lebih luas terhadap kesehatan individu maupun keluarga.

Di Provinsi Bengkulu, pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah memperoleh dasar hukum melalui Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Peraturan

daerah tersebut menegaskan pentingnya upaya pencegahan HIV melalui deteksi dini terhadap kelompok tertentu, termasuk calon pengantin, sebagai bagian dari strategi penanggulangan HIV/AIDS di daerah. Implementasi kebijakan ini memerlukan koordinasi antara pemerintah daerah, Dinas Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, serta Kantor Urusan Agama dalam memberikan pelayanan kepada calon pengantin sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dalam praktiknya, calon pengantin yang akan melangsungkan perkawinan diarahkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditunjuk. Pemeriksaan HIV dilakukan berdasarkan prinsip sukarela, persetujuan setelah memperoleh informasi (*informed consent*), kerahasiaan hasil pemeriksaan, serta pemberian konseling sebelum dan sesudah pemeriksaan. Apabila ditemukan hasil *reaktif*, calon pengantin akan dirujuk untuk menjalani pemeriksaan konfirmasi, memperoleh konseling lanjutan, serta mendapatkan terapi *antiretroviral* sesuai standar pelayanan kesehatan.¹⁵ Dengan demikian, pemeriksaan HIV pranikah tidak hanya berfungsi sebagai sarana diagnosis, tetapi juga sebagai pintu masuk menuju layanan perawatan dan pengobatan yang berkesinambungan.

Dari perspektif hukum, pemeriksaan HIV pranikah merupakan bentuk pelaksanaan kewajiban pemerintah dalam memberikan perlindungan terhadap hak masyarakat atas pelayanan kesehatan. Sementara itu, dari

¹⁵ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV, hal. 15-20.

perspektif hukum Islam, pemeriksaan HIV pranikah dapat dipahami sebagai salah satu bentuk ikhtiar untuk mencegah terjadinya kemudharatan (*dar'al-mafasid*) dalam kehidupan rumah tangga. Melalui deteksi dini, pasangan memperoleh kesempatan untuk mengambil keputusan secara bertanggung jawab berdasarkan kondisi kesehatan masing-masing serta memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang diperlukan. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV pranikah memiliki relevansi yang kuat dengan prinsip perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*) dan perlindungan keturunan (*hifz al-nasl*) yang menjadi bagian dari tujuan syariat (*maqasid al-syari'ah*). Pembahasan mengenai hubungan tersebut akan dianalisis lebih mendalam pada subbab yang membahas teori *Sadd al-Dzari'ah*.

B. Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

1. Latar Belakang Pembentukam Peraturan Daerah

Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV/AIDS dibentuk sebagai respons terhadap meningkatnya ancaman penyebaran HIV/AIDS di Provinsi Bengkulu. Dalam *konsiderans* Menimbang disebutkan bahwa kebijakan penanggulangan HIV/AIDS perlu dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penularan, pengobatan, perawatan, serta dukungan kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) beserta keluarganya. Selain itu, Provinsi Bengkulu pada saat pembentukan PERDA dikategorikan sebagai wilayah dengan tingkat epidemi HIV terkonsentrasi (*concentrated epidemic level*) yang berpotensi

berkembang menjadi epidemi umum (*generalized epidemic*) apabila tidak dilakukan penanggulangan secara terkoordinasi dan berkesinambungan.

Pembentukan Peraturan Daerah ini juga merupakan implementasi dari kewenangan pemerintah daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Penanggulangan HIV/AIDS dipandang bukan hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, tetapi memerlukan keterlibatan berbagai sektor, termasuk pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, lembaga pendidikan, organisasi kemasyarakatan, tokoh agama, dan institusi pelayanan publik seperti Kantor Urusan Agama. Pendekatan multisektor tersebut dimaksudkan agar upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dapat dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan.

Secara yuridis, pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 mengacu pada berbagai peraturan perundang-undangan, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (yang pada saat ini telah digantikan oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan), Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang HIV, AIDS dan IMS . Dengan demikian, peraturan daerah tersebut memiliki dasar hukum yang kuat dalam penyelenggaraan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di daerah.

Keberadaan Peraturan Daerah ini menjadi penting dalam konteks penelitian karena menjadi dasar hukum bagi Pemerintah Provinsi Bengkulu dalam menyusun strategi pencegahan HIV/AIDS, termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV sebagai bagian dari deteksi dini pada kelompok sasaran tertentu. Oleh sebab itu, implementasi perda tersebut perlu dikaji untuk mengetahui sejauh mana ketentuan normatif telah diterapkan dalam praktik, khususnya pada pelayanan calon pengantin di Kantor Urusan Agama Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong.

2. Tujuan Pembentukan Peraturan Daerah

Setiap pembentukan peraturan perundang-undangan memiliki tujuan yang hendak dicapai. Demikian pula Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 yang dibentuk untuk memberikan landasan hukum bagi penyelenggaraan penanggulangan HIV AIDS secara terpadu di wilayah Provinsi Bengkulu. Melalui perda ini, pemerintah daerah diharapkan mampu mengintegrasikan serta memberikan dukungan sosial dalam rangka menekan angka penularan HIV dan meningkatkan kualitas hidup Orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Secara substansial, tujuan pembentukan Peraturan Daerah ini meliputi beberapa aspek. Pertama, meningkatkan efektivitas pencegahan penularan HIV melalui promosi kesehatan, edukasi masyarakat, deteksi dini, dan pemeriksaan HIV. Kedua, menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi ODHA, mulai dari diagnosis, pengobatan, hingga perawatan dan dukungan psikososial. Ketiga, mengurangi stigma dan

diskriminasi terhadap ODHA melalui pendekatan berbasis hak asasi manusia dan pemberdayaan masyarakat. Keempat, memperkuat koordinasi lintas sektor dalam penanggulangan HIV/AIDS sehingga setiap instansi memiliki peran sesuai dengan kewenangannya.

Tujuan tersebut menunjukkan bahwa perda tidak hanya berorientasi pada penanganan penderita HIV/AIDS, tetapi juga menempatkan aspek pencegahan sebagai prioritas utama. Pendekatan preventif diwujudkan melalui peningkatan kesadaran masyarakat, perluasan akses pemeriksaan HIV, serta penguatan sistem pelayanan kesehatan.¹⁶ Dalam konteks penelitian ini, pemeriksaan HIV pranikah merupakan salah satu bentuk implementasi pendekatan yang memiliki tujuan untuk mendeteksi infeksi HIV sejak dini sehingga dapat mengurangi risiko penularan kepada pasangan maupun anak yang akan dilahirkan.

3. Ruang Lingkup Pengaturan

Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 mengatur penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS secara menyeluruh melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta pemberdayaan masyarakat. Pengaturan tersebut menunjukkan bahwa penanggulangan HIV dan AIDS tidak hanya berfokus pada aspek pengobatan terhadap Orang dengan HIV (ODHIV), tetapi juga mencakup upaya pencegahan penularan, perlindungan hak-hak ODHIV, pengurangan stigma dan diskriminasi, serta penguatan koordinasi antar instansi yang memiliki kewenangan dalam bidang kesehatan dan pelayanan publik.

¹⁶ Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS, upaya pencegahan, pelayanan pemeriksaan HIV, pengobatan dan perawatan, rehabilitasi, pencatatan dan pelaporan kasus, pemberdayaan masyarakat, pembinaan, pengawasan, serta pembiayaan. Keseluruhan aspek tersebut disusun sebagai suatu sistem yang saling berkaitan agar tujuan penanggulangan HIV dan AIDS dapat dilaksanakan secara efektif di wilayah Provinsi Bengkulu.¹⁷

Peraturan Daerah juga menegaskan bahwa penanggulangan HIV dan AIDS merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, tokoh agama, dunia usaha, serta masyarakat. Pendekatan multisektor ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian HIV tidak dapat hanya dibebankan kepada sektor kesehatan, tetapi memerlukan dukungan dari berbagai lembaga yang memiliki hubungan langsung dengan masyarakat.

Dalam konteks penelitian ini, ruang lingkup pengaturan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 menjadi penting karena memberikan dasar hukum terhadap pelaksanaan berbagai program pencegahan HIV, termasuk pemeriksaan HIV pada calon pengantin. Walaupun Peraturan Daerah tidak secara khusus menyebutkan bahwa Kantor Urusan Agama merupakan pelaksana pemeriksaan HIV, pelaksanaan kebijakan tersebut membutuhkan koordinasi antara pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan Kantor

¹⁷ *Ibid*

Urusan Agama sebagai institusi yang melayani pencatatan perkawinan umat Islam. Oleh karena itu, implementasi pemeriksaan HIV pranikah merupakan bagian dari pelaksanaan kebijakan lintas sektor yang bertujuan mendukung upaya pencegahan penularan HIV di masyarakat.

4. Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS

Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 menempatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS sebagai tanggung jawab pemerintah daerah yang dilaksanakan secara komprehensif, berkesinambungan, dan terintegrasi. Penanggulangan tersebut tidak hanya bertujuan menekan angka penularan HIV, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup Orang dengan HIV (ODHIV), mengurangi angka kematian akibat AIDS, serta menghapus stigma dan diskriminasi di tengah masyarakat.

Upaya penanggulangan HIV dan AIDS dalam Peraturan Daerah dilaksanakan melalui empat pendekatan utama, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pendekatan promotif dilakukan melalui penyebaran informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai HIV/AIDS, peningkatan pengetahuan tentang perilaku hidup sehat, serta pembentukan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit menular. Edukasi menjadi langkah awal yang sangat penting karena masih banyak masyarakat yang memiliki pemahaman yang keliru mengenai HIV sehingga menimbulkan stigma terhadap ODHIV.⁵

Pendekatan *preventif* dilakukan melalui berbagai kegiatan pencegahan penularan HIV, seperti penyuluhan kesehatan, promosi perilaku hidup sehat, pemeriksaan HIV, konseling, pengendalian faktor risiko, serta deteksi dini pada kelompok sasaran tertentu. Pemeriksaan HIV menjadi salah satu strategi utama dalam pendekatan *preventif* karena memungkinkan seseorang mengetahui status HIV sebelum timbul gejala klinis sehingga dapat segera memperoleh terapi antiretroviral apabila diperlukan.

Selanjutnya, pendekatan *kuratif* dilakukan melalui penyediaan pelayanan kesehatan bagi ODHIV yang meliputi diagnosis, terapi antiretroviral (ARV), pengobatan infeksi oportunistik, pelayanan laboratorium, serta pemantauan kondisi kesehatan secara berkala. Pemerintah daerah berkewajiban memastikan bahwa pelayanan tersebut dapat diakses oleh masyarakat tanpa diskriminasi dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku.

Sementara itu, pendekatan *rehabilitatif* diarahkan pada pemulihan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi ODHIV agar dapat menjalankan kehidupan secara produktif. Bentuk rehabilitasi tersebut meliputi pendampingan psikososial, konseling, pemberdayaan ekonomi, serta penguatan dukungan keluarga dan masyarakat. Dengan demikian, penanggulangan HIV dan AIDS tidak berhenti pada aspek medis, tetapi juga mencakup pemulihan kualitas hidup ODHIV secara menyeluruh.

Bagi penelitian ini, konsep penanggulangan HIV yang diatur dalam Peraturan Daerah ini menjadi dasar untuk memahami bahwa pemeriksaan HIV pranikah merupakan bagian dari strategi *preventif* yang memiliki tujuan

melindungi kesehatan pasangan, mencegah penularan HIV dalam keluarga, serta mendukung terciptanya keluarga yang sehat. Oleh karena itu, analisis implementasi pemeriksaan HIV pranikah di Kantor Urusan Agama Curup Kota akan diarahkan pada sejauh mana strategi preventif tersebut telah dilaksanakan sesuai amanat Peraturan Daerah.

5. Pemeriksaan HIV sebagai Upaya Pencegahan

Salah satu aspek penting dalam Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 adalah penekanan terhadap deteksi dini sebagai bagian dari strategi pencegahan penularan HIV. Deteksi dini dilakukan melalui penyelenggaraan pemeriksaan HIV yang mudah diakses, berkualitas, dan tetap menjunjung tinggi prinsip penghormatan terhadap hak asasi manusia. Pemeriksaan HIV dipandang sebagai langkah awal untuk mengetahui status kesehatan seseorang sehingga dapat segera diberikan pelayanan medis apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya infeksi HIV.

Dalam pelaksanaannya, pemeriksaan HIV harus dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah, termasuk pemberian konseling sebelum dan sesudah pemeriksaan, persetujuan dari individu yang diperiksa (*informed consent*), kerahasiaan hasil pemeriksaan (*confidentiality*), serta tindak lanjut pelayanan kesehatan bagi individu yang memperoleh hasil reaktif. Prinsip-prinsip tersebut sejalan dengan pedoman

WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengenai layanan tes HIV yang berorientasi pada perlindungan hak pasien.¹⁸

Pemeriksaan HIV juga memiliki fungsi strategis dalam memutus mata rantai penularan HIV. Individu yang mengetahui status HIV lebih awal dapat segera menjalani terapi antiretroviral sehingga jumlah virus dalam tubuh dapat ditekan hingga tidak terdeteksi (*undetectable*). Kondisi ini terbukti mampu menurunkan risiko penularan HIV kepada pasangan seksual maupun kepada anak yang akan dilahirkan. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV bukan hanya berfungsi sebagai alat diagnosis, tetapi juga sebagai instrumen kesehatan masyarakat untuk mengendalikan epidemi HIV.¹¹

Dalam konteks calon pengantin, pemeriksaan HIV memberikan manfaat yang sangat besar karena memungkinkan pasangan mengetahui kondisi kesehatan masing-masing sebelum membangun rumah tangga. Apabila salah satu calon pengantin terdiagnosis HIV, pasangan dapat memperoleh konseling, terapi, dan informasi mengenai langkah-langkah pencegahan penularan sehingga tetap memiliki kesempatan membangun keluarga secara sehat dan bertanggung jawab. Dengan demikian, pemeriksaan HIV pranikah tidak boleh dipandang sebagai bentuk pembatasan hak untuk menikah, melainkan sebagai upaya perlindungan kesehatan yang berorientasi pada kemaslahatan individu, keluarga, dan masyarakat.

¹⁸ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS*, Pasal 21 dan Pasal 22.

6. Peran Pemerintah Daerah dan Lintas Sektor dalam Penanggulangan HIV dan AIDS

Penanggulangan HIV dan AIDS merupakan tanggung jawab bersama yang memerlukan keterlibatan berbagai pihak secara terpadu. Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 menegaskan bahwa penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS tidak hanya menjadi kewenangan sektor kesehatan, tetapi juga melibatkan organisasi perangkat daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, lembaga pendidikan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, tokoh agama, dunia usaha, media massa, serta masyarakat.

Pemerintah daerah memiliki peran strategis dalam menyusun kebijakan, merencanakan program, menyediakan anggaran, melakukan koordinasi, pembinaan, pengawasan, serta evaluasi terhadap seluruh kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS. Selain itu, pemerintah daerah juga berkewajiban menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang mudah diakses, berkualitas, dan tidak diskriminatif bagi masyarakat, termasuk bagi Orang dengan HIV (ODHIV).

Dalam bidang pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan memiliki tanggung jawab melaksanakan program pencegahan, deteksi dini, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Pelaksanaan tugas tersebut dilakukan melalui puskesmas, rumah sakit, laboratorium pemeriksa HIV, serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Pelayanan tersebut meliputi konseling HIV, pemeriksaan HIV, terapi antiretroviral (ARV), pemantauan klinis, serta

pendampingan kepada ODHIV agar memperoleh pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

Di samping sektor kesehatan, lembaga keagamaan juga memiliki kontribusi penting dalam mendukung keberhasilan penanggulangan HIV dan AIDS. Tokoh agama berperan memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan, menghilangkan stigma terhadap ODHIV, serta membangun kesadaran bahwa pencegahan penyakit merupakan bagian dari tanggung jawab moral dan keagamaan. Pendekatan keagamaan memiliki posisi strategis karena mampu membentuk sikap dan perilaku masyarakat melalui penyampaian nilai-nilai etika, tanggung jawab keluarga, dan perlindungan terhadap sesama manusia.

Dalam konteks pelayanan perkawinan, Kantor Urusan Agama (KUA) memiliki posisi yang sangat penting karena merupakan instansi yang memberikan pelayanan administrasi perkawinan bagi umat Islam. Walaupun Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tidak secara eksplisit menetapkan KUA sebagai pelaksana pemeriksaan HIV, keberadaan KUA memiliki fungsi koordinatif dan edukatif dalam menyampaikan informasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah kepada calon pengantin. Oleh karena itu, koordinasi antara KUA dengan Dinas Kesehatan menjadi salah satu bentuk implementasi kebijakan lintas sektor yang mendukung keberhasilan penanggulangan HIV di daerah.

Kerja sama lintas sektor tersebut menjadi sangat penting karena penanggulangan HIV tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga menyangkut aspek sosial, hukum, pendidikan, dan keagamaan. Semakin baik koordinasi antarinstansi, semakin besar peluang keberhasilan implementasi kebijakan. Sebaliknya, lemahnya koordinasi dapat menghambat pencapaian tujuan kebijakan meskipun regulasi telah disusun dengan baik. Dengan demikian, efektivitas implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 sangat bergantung pada sinergi seluruh pemangku kepentingan dalam menjalankan peran dan kewenangannya masing-masing.

7. Relevansi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 terhadap Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.

Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 memberikan landasan hukum bagi penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS melalui berbagai strategi, salah satunya adalah pencegahan (*preventive effort*) yang dilakukan melalui deteksi dini terhadap individu yang berisiko. Meskipun peraturan tersebut tidak secara khusus mewajibkan pemeriksaan HIV bagi calon pengantin sebagai syarat administrasi perkawinan, substansi perda memberikan ruang bagi pemerintah daerah untuk mengembangkan kebijakan dan program deteksi dini melalui kerja sama lintas sektor, termasuk dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan Kantor Urusan Agama.

Dalam praktiknya, pemeriksaan HIV pranikah merupakan bagian dari pelayanan kesehatan calon pengantin yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan di bawah koordinasi Dinas Kesehatan. Sementara itu, Kantor Urusan Agama memiliki peran dalam memberikan informasi, edukasi, serta mengarahkan calon pengantin untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari persiapan membentuk keluarga yang sehat. Hubungan koordinatif tersebut menunjukkan bahwa implementasi pemeriksaan HIV pranikah tidak dapat dipisahkan dari kerja sama antara sektor kesehatan dan sektor keagamaan.

Implementasi kebijakan tersebut juga sejalan dengan tujuan pembentukan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 yang menempatkan upaya promotif dan preventif sebagai prioritas dalam penanggulangan HIV dan AIDS. Pemeriksaan HIV sebelum perkawinan merupakan bentuk deteksi dini yang memungkinkan calon pengantin mengetahui status kesehatannya sehingga dapat memperoleh konseling, terapi antiretroviral apabila diperlukan, serta edukasi mengenai pencegahan penularan HIV kepada pasangan maupun anak yang akan dilahirkan. Dengan demikian, pemeriksaan HIV pranikah menjadi instrumen penting dalam mendukung tercapainya tujuan perda untuk menurunkan angka penularan HIV di Provinsi Bengkulu.

Apabila dianalisis menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edwards III, keberhasilan pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah sangat dipengaruhi oleh empat indikator utama. Pertama, komunikasi, yaitu efektivitas penyampaian informasi kepada calon pengantin mengenai pentingnya

pemeriksaan HIV. Kedua, sumber daya, yaitu ketersediaan tenaga kesehatan, fasilitas laboratorium, anggaran, dan sarana pendukung lainnya. Ketiga, disposisi, yaitu komitmen aparat pelaksana dalam menjalankan kebijakan secara konsisten. Keempat, struktur birokrasi, yaitu koordinasi antara Dinas Kesehatan, puskesmas, laboratorium, dan Kantor Urusan Agama dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.¹⁹ Keempat indikator tersebut akan menjadi instrumen analisis dalam penelitian ini untuk menilai sejauh mana implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 telah berjalan secara efektif di Kantor Urusan Agama Curup Tengah.

Selain itu, implementasi pemeriksaan HIV pranikah memiliki keterkaitan yang erat dengan tujuan hukum Islam dalam menjaga kemaslahatan. Pemeriksaan HIV sebelum perkawinan merupakan bentuk ikhtiar untuk mencegah terjadinya penularan penyakit kepada pasangan dan keturunan, sehingga selaras dengan prinsip perlindungan jiwa (*hifz al-nafs*) dan perlindungan keturunan (*hifz al-nasl*) dalam *maqasid al-syari'ah*. Oleh karena itu, analisis terhadap implementasi kebijakan ini tidak hanya dilakukan dari perspektif hukum positif, tetapi juga akan dikaji menggunakan teori *Sadd al-Dzari'ah* sebagai pisau analisis utama dalam penelitian ini. Pembahasan mengenai teori tersebut akan dijelaskan pada subbab berikutnya.

¹⁹ Pinta Raenanda Anugrah Rahayu dan Anggi Putri Aria Gita, *Analisis Implementasi Program Voluntary Counseling and Testing (VCT) HIV di Puskesmas Manahan Kota Surakarta*, Naskah Publikasi, Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2024, hlm. 5.

C. *Sadd al-Dzari'ah*

1. Pengertian *Sadd al-Dzari'ah*

Sadd al-Dzari'ah (سَدُّ الدَّرَجَاتِ) merupakan salah satu metode istinbat hukum dalam ushul fikih yang digunakan untuk mencegah terjadinya kemudharatan dengan cara menutup jalan (*wasilah*) yang dapat mengantarkan kepada perbuatan yang dilarang oleh syariat. Secara etimologis, kata *sadd* berarti menutup, menghalangi, atau mencegah, sedangkan *al-dzari'ah* berarti jalan, sarana, atau perantara yang mengantarkan kepada suatu tujuan. Dengan demikian, secara bahasa *Sadd al-Dzari'ah* berarti "menutup jalan atau sarana yang dapat mengantarkan kepada suatu akibat tertentu."²⁰

Secara *terminologis*, para ulama ushul fikih memberikan definisi yang berbeda-beda, tetapi memiliki substansi yang sama. Abu Ishaq al-Shatibi menjelaskan bahwa *Sadd al-Dzari'ah* adalah menutup suatu perbuatan yang pada dasarnya diperbolehkan (*mubah*), namun dikhawatirkan menjadi sarana yang mengantarkan kepada perbuatan yang diharamkan atau menimbulkan kemudharatan. Menurut beliau, syariat Islam tidak hanya mengatur hukum berdasarkan akibat yang telah terjadi, tetapi juga memperhatikan kemungkinan timbulnya akibat buruk yang dapat dicegah sejak awal.²¹

Pendapat serupa dikemukakan oleh Ibn al-Qayyim al-Jawziyyah yang menyatakan bahwa *Sadd al-Dzari'ah* merupakan prinsip syariat yang bertujuan menjaga kemaslahatan manusia dengan mencegah segala bentuk perbuatan

²⁰ Cahaya Permata, "Kedudukan *Sadd Adz-Dzariah* sebagai Metode Istimbath Hukum Islam," *ALWAQFU: Jurnal Hukum Ekonomi dan Wakaf*, Vol. 3, No. 1, 2025.

²¹ Abdul Thalib Djufri, "Metode *Sadd/Fath Az-Zariah* dalam Pemahaman Hukum Islam Kontemporer," *El-Iqtishady: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah*, Vol. 7, No. 1, 2025.

yang berpotensi menjadi jalan menuju kerusakan (*mafsadah*). Menurutnnya, suatu perbuatan yang pada asalnya dibolehkan dapat berubah hukumnya apabila secara nyata menjadi sarana yang dominan mengantarkan kepada kemudharatan yang lebih besar.²²

Konsep *Sadd al-Dzari'ah* didasarkan pada prinsip bahwa syariat Islam tidak hanya bertujuan menghilangkan kemudharatan yang telah terjadi, tetapi juga mencegah munculnya kemudharatan sebelum terjadi. Oleh karena itu, metode ini sering digunakan dalam berbagai persoalan kontemporer yang belum diatur secara eksplisit dalam nash, tetapi memiliki potensi menimbulkan dampak negatif terhadap individu maupun masyarakat. Dalam konteks perkembangan hukum Islam modern, *Sadd al-Dzari'ah* menjadi salah satu metode yang relevan untuk menjawab berbagai persoalan di bidang kesehatan, ekonomi, teknologi, maupun kehidupan sosial.

Dalam perspektif maqasid al-syari'ah, *Sadd al-Dzari'ah* merupakan instrumen untuk menjaga lima tujuan pokok syariat (*al-daruriyyat al-khams*), yaitu menjaga agama (*hifz ad-din*), menjaga jiwa (*hifz al-nafs*), menjaga akal (*hifz al-aql*), menjaga keturunan (*hifz al-nasl*), dan menjaga harta (*hifz al-mal*). Melalui pendekatan ini, syariat tidak hanya mengatur penyelesaian terhadap suatu pelanggaran, tetapi juga mengantisipasi penyebab yang dapat menimbulkan pelanggaran tersebut. Dengan demikian, *Sadd al-Dzari'ah* memiliki karakter preventif yang sangat kuat dibandingkan pendekatan hukum yang hanya bersifat represif.

²² Ibn al-Qayyim al-Jawziyyah, *I'lam al-Muwaqqi'in 'an Rabb al-'Alamin*, jilid 3 (Kairo: Dar al-Hadits, 2002), hal. 135-140.

Apabila dikaitkan dengan penelitian ini, pemeriksaan HIV pranikah dapat dipandang sebagai salah satu bentuk upaya preventif untuk mencegah terjadinya penularan HIV dalam kehidupan rumah tangga. Pemeriksaan tersebut bukan bertujuan membatasi hak seseorang untuk menikah, melainkan sebagai sarana mengetahui kondisi kesehatan calon pasangan sehingga dapat dilakukan langkah-langkah pencegahan apabila ditemukan risiko penularan. Oleh karena itu, konsep *Sadd al-Dzari'ah* menjadi relevan sebagai pisau analisis dalam menilai implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017.

2. Dasar Hukum *Sadd al-Dzari'ah*

Meskipun istilah *Sadd al-Dzari'ah* tidak disebutkan secara eksplisit dalam Al-Qur'an maupun hadis, substansi prinsip tersebut dapat ditemukan dalam berbagai dalil syariat yang memerintahkan umat Islam untuk menjauhi sebab-sebab yang dapat menimbulkan kemudharatan. Hal ini menunjukkan bahwa Islam tidak hanya melarang suatu perbuatan yang haram, tetapi juga melarang segala sarana yang berpotensi mengantarkan kepada perbuatan tersebut.

Salah satu dasar Al-Qur'an yang dijadikan landasan konsep *Sadd al-Dzari'ah* adalah firman Allah Swt. dalam Surah Al-An'am ayat 108:

وَلَا تَسُبُّوا الَّذِينَ يَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ فَيَسُبُّوا اللَّهَ عَدْوًا بِغَيْرِ عِلْمٍ

Artinya: "Dan janganlah kamu memaki sembahhan yang mereka sembah selain Allah, karena mereka nanti akan memaki Allah dengan melampaui batas tanpa pengetahuan..." (QS. Al-An'am [6]: 108).²³

²³ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Ditjen Bimas Islam, 2019), Surah Al-An'am (6): 108.

Ayat ini menunjukkan bahwa perbuatan mencela berhala pada dasarnya tidak dilarang karena bertujuan menolak kemusyrikan. Akan tetapi, apabila tindakan tersebut justru menjadi sebab munculnya kemudharatan yang lebih besar, yaitu penghinaan terhadap Allah Swt, maka perbuatan tersebut harus dihindari. Para ulama ushul fikih menjadikan ayat ini sebagai salah satu dasar utama penerapan *Sadd al-Dzari'ah*.

Dalil lain yang sering dijadikan dasar adalah firman Allah Swt. dalam Surah Al-Isra' ayat 32:

كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا إِنَّهُ وَلَا تَقْرَبُوا الزَّوْجَ

"Dan janganlah kamu mendekati zina, sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan keji dan suatu jalan yang buruk." (QS. Al-Isra' [17]: 32).²⁴

Ayat tersebut tidak hanya melarang perbuatan zina, tetapi juga melarang segala bentuk tindakan yang dapat mendekatkan seseorang kepada zina. Larangan "mendekati" (*la taqrabu*) menunjukkan bahwa syariat menutup seluruh jalan yang berpotensi mengantarkan kepada perbuatan yang diharamkan. Prinsip inilah yang menjadi esensi dari *Sadd al-Dzari'ah*.

Selain Al-Qur'an, dasar *Sadd al-Dzari'ah* juga ditemukan dalam hadis Nabi

ضَرَّارَ وَلَا ضَرَرَ لَا

"Tidak boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh membahayakan orang lain." (HR. Ibn Majah).²⁵

²⁴ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Ditjen Bimas Islam, 2019), Surrah. Al-Isra' [17]: 32.

²⁵ Hadis riwayat Ibnu Majah dalam *Sunan Ibnu Majah*, Kitab al-Ahkam, no. 2341; al-Tabrani dalam *Al-Mu'jam al-Kabir*, no. 11806; dinilai sahih oleh Muhammad Nasiruddin al-Albani dalam *sahih al-jami' al-Ṣaghir wa Ziyadatuh*, no.7517.

Hadis tersebut menjadi salah satu kaidah universal dalam hukum Islam yang menegaskan bahwa setiap bentuk tindakan yang berpotensi menimbulkan bahaya harus dicegah. Prinsip ini memiliki relevansi yang sangat kuat dengan kebijakan kesehatan masyarakat, termasuk pemeriksaan HIV pranikah sebagai langkah deteksi dini untuk mencegah penularan penyakit kepada pasangan dan keturunan.

Para ulama ushul fikih juga merumuskan kaidah fikih yang berkaitan dengan *Sadd al-Dzari'ah*, yaitu:

دَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ

Artinya : "*Menolak kemudaratan harus didahulukan daripada menarik kemaslahatan.*"²⁶

Kaidah tersebut menegaskan bahwa apabila terdapat suatu tindakan yang berpotensi menimbulkan kerusakan yang lebih besar daripada manfaatnya, maka syariat mengutamakan pencegahan terhadap kerusakan tersebut. Dalam konteks penelitian ini, pemeriksaan HIV pranikah dapat dipandang sebagai langkah preventif untuk menghindari risiko penularan HIV kepada pasangan maupun anak, sehingga sejalan dengan prinsip *dar'u al-mafasid* dalam hukum Islam.

3. Kedudukan *Sadd al-Dzari'ah* dalam Ushul Fikih

Dalam kajian ushul fikih, *Sadd al-Dzari'ah* merupakan salah satu metode istinbat hukum yang digunakan untuk menetapkan hukum terhadap suatu perbuatan berdasarkan dampak atau akibat yang mungkin ditimbulkannya.

²⁶ Wahbah Az-Zuhaili, *Ushul Fiqh Islami*, Jilid II (Damaskus: Dar al-Fikr, 1986), hlm. 873–881; Jalaluddin As-Suyuthi, *Al-Asybah wa An-Nazhair fi Qawa'id wa Furu' Fiqh Asy-Syafi'iyyah* (Beirut: Dar al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1990), hlm. 87–89.

Metode ini berangkat dari prinsip bahwa syariat Islam tidak hanya mengatur suatu perbuatan berdasarkan hukum asalnya, tetapi juga mempertimbangkan kemungkinan suatu perbuatan menjadi sarana (*wasilah*) yang mengantarkan kepada kemudharatan (*mafsadah*). Oleh karena itu, suatu perbuatan yang pada dasarnya diperbolehkan (*mubah*) dapat berubah menjadi terlarang apabila secara dominan menjadi jalan menuju perbuatan yang diharamkan.

Sebagai metode penetapan hukum, *Sadd al-Dzari'ah* memiliki hubungan yang erat dengan tujuan syariat (*maqasid al-syari'ah*). Para ulama ushul fikih menjelaskan bahwa hukum Islam pada hakikatnya bertujuan mewujudkan kemaslahatan (*jalb al-maṣlahah*) dan mencegah kerusakan (*dar' al-maṣdah*). Oleh karena itu, setiap sarana yang berpotensi menghilangkan kemaslahatan atau menimbulkan kemudharatan dapat dicegah melalui penerapan prinsip *Sadd al-Dzari'ah*.

Dalam perkembangannya, *Sadd al-Dzari'ah* tidak hanya digunakan dalam persoalan ibadah dan muamalah, tetapi juga diterapkan dalam berbagai persoalan kontemporer seperti kesehatan, ekonomi syariah, teknologi informasi, perlindungan lingkungan, serta bioetika Islam. Fleksibilitas metode ini menunjukkan bahwa hukum Islam memiliki kemampuan beradaptasi terhadap perkembangan zaman tanpa meninggalkan tujuan utama syariat, yaitu menjaga kemaslahatan umat manusia.

Penerapan *Sadd al-Dzari'ah* harus dilakukan secara hati-hati dan proporsional. Para ulama menegaskan bahwa tidak semua perbuatan yang berpotensi menimbulkan kemudharatan dapat langsung dilarang. Suatu

perbuatan baru dapat dicegah apabila terdapat dugaan kuat (*ghalabat al-zann*) bahwa perbuatan tersebut benar-benar akan mengantarkan kepada mafsadah yang lebih besar daripada manfaat yang ditimbulkan. Dengan demikian, metode ini tidak boleh digunakan secara berlebihan sehingga justru menghilangkan kemaslahatan yang lebih besar.

Dalam penelitian ini, implementasi pemeriksaan HIV pranikah akan dianalisis menggunakan pendekatan *Sadd al-Dzari'ah* karena kebijakan tersebut bertujuan mencegah terjadinya penularan HIV kepada pasangan maupun keturunan. Pemeriksaan HIV bukan merupakan tujuan akhir, melainkan sarana (*wasilah*) untuk mewujudkan perlindungan kesehatan keluarga. Oleh karena itu, analisis akan diarahkan pada pertanyaan apakah kebijakan tersebut memenuhi prinsip pencegahan kemudharatan yang menjadi esensi *Sadd al-Dzari'ah*.

4. Pendapat Ulama tentang *Sadd al-Dzari'ah*

Para ulama ushul fikih memiliki pandangan yang berbeda mengenai kedudukan *Sadd al-Dzari'ah* sebagai metode penetapan hukum. Perbedaan tersebut tidak terletak pada pengakuan terhadap pentingnya mencegah kemudharatan, tetapi pada sejauh mana prinsip tersebut dapat dijadikan dasar dalam menetapkan hukum terhadap suatu perbuatan yang pada asalnya diperbolehkan. Perbedaan ini dipengaruhi oleh metode istinbat hukum yang digunakan oleh masing-masing mazhab.

a. Mazhab Malikiyyah

Mazhab Maliki merupakan mazhab yang paling luas menggunakan *Sadd al-Dzari'ah* sebagai dasar penetapan hukum. Menurut Imam Maliki, syariat tidak hanya melarang perbuatan yang jelas-jelas haram, tetapi juga melarang segala sarana yang secara dominan dapat mengantarkan kepada perbuatan haram. Oleh karena itu, apabila suatu tindakan berpotensi besar menimbulkan kerusakan, maka tindakan tersebut dapat dicegah meskipun hukum asalnya mubah.²⁷

Pandangan ini lahir dari perhatian Mazhab Maliki terhadap kemaslahatan masyarakat (*maslahah mursalah*). Menurut mazhab ini, menjaga kemaslahatan umum lebih diutamakan daripada mempertahankan kebolehan suatu perbuatan yang berpotensi menimbulkan kerusakan. Oleh karena itu, *Sadd al-Dzari'ah* menjadi salah satu karakteristik utama dalam metode istinbat hukum Mazhab Maliki.

b. Mazhab Hanbilah

Mazhab Hanbali juga menerima *Sadd al-Dzari'ah* sebagai salah satu metode penetapan hukum. Ibn al-Qayyim al-Jawziyyah menjelaskan bahwa sebagian besar hukum syariat dibangun atas dasar perlindungan terhadap kemaslahatan manusia dan pencegahan terhadap kerusakan. Oleh

²⁷ Muhammad Ridwan, "Karakteristik Metodologi Hukum Mazhab Maliki: Studi Analisis terhadap Penggunaan *Sadd al-Dzari'ah*," *Jurnal Studi Syariah dan Hukum* Vol. 14, No. 2 (2022): hal. 110.

karena itu, segala bentuk sarana yang secara nyata mengarah kepada mafsadah dapat dicegah sebelum kerusakan tersebut benar-benar terjadi.²⁸

Menurut Ibn al-Qayyim, mengabaikan sarana yang mengarah kepada kerusakan sama halnya dengan membiarkan kerusakan itu sendiri terjadi. Oleh karena itu, syariat memberikan perhatian besar terhadap tindakan preventif dibandingkan hanya memberikan sanksi setelah kerusakan terjadi.²⁹

c. Mazhab Syafi'iyah

Mazhab Syafi'i tidak menolak konsep *Sadd al-Dzari'ah*, tetapi penggunaannya lebih terbatas dibandingkan Mazhab Maliki dan Hanbali. Mazhab ini lebih berhati-hati dalam menetapkan larangan terhadap suatu perbuatan yang pada asalnya mubah.³⁰

Menurut ulama Syafi'iyah, pelarangan hanya dapat dilakukan apabila terdapat dalil yang kuat atau bukti yang menunjukkan bahwa perbuatan tersebut benar-benar menjadi sarana menuju keharaman. Pendekatan yang lebih ketat tersebut bertujuan menjaga kepastian hukum agar larangan tidak ditetapkan hanya berdasarkan dugaan yang lemah. Oleh karena itu, Mazhab Syafi'i lebih mengutamakan nash dan qiyas dibandingkan perluasan penggunaan *Sadd al-Dzari'ah*.

²⁸ Harisuddin, "Konsep Cegah Dini Hukum Islam: Analisis Pemikiran Ibn al-Qayyim al-Jawziyyah tentang *Sadd al-Dzari'ah*," *Jurnal Studi Syariah dan Hukum* Vol. 16, No. 1 (2023): hlm. 58.

²⁹ Ibid

³⁰ Ahmad Fauzi, "Batasan Maslahat dan Sikap Kehati-hatian Mazhab Syafi'i dalam Menggunakan *Sadd al-Dzari'ah*," *Jurnal Studi Islam dan Syariah* Vol. 17, No. 2 (2024): hal. 102.

d. Mazhab Hanafiyyah

Mazhab Hanafi pada dasarnya tidak menjadikan *Sadd al-Dzari'ah* sebagai metode yang berdiri sendiri. Namun demikian, substansi pencegahan terhadap kemudharatan tetap diterapkan melalui konsep *istihsan* dan pertimbangan kemaslahatan. Dalam praktiknya, ulama Hanafiyyah tetap mempertimbangkan dampak suatu perbuatan terhadap kemaslahatan umum, meskipun menggunakan pendekatan metodologis yang berbeda.³¹

Berdasarkan pandangan keempat mazhab tersebut, dapat dipahami bahwa seluruh ulama sepakat mengenai pentingnya mencegah kemudharatan, meskipun terdapat perbedaan mengenai ruang lingkup penerapan *Sadd al-Dzari'ah*. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa metode ini merupakan bagian yang dinamis dalam ushul fikih dan dapat diterapkan terhadap berbagai persoalan kontemporer selama tetap memperhatikan tujuan syariat dan kemaslahatan masyarakat.

5. Klasifikasi dan Kriteria Penerapan *Sadd al-Dzari'ah*

Konsep *Sadd al-Dzari'ah* berkembang sebagai metode istinbat hukum yang bertujuan mencegah terjadinya kemudharatan melalui penutupan berbagai sarana yang dapat mengantarkan kepada perbuatan yang dilarang oleh syariat. Namun demikian, para ulama menegaskan bahwa tidak setiap sarana harus ditutup. Penerapan *Sadd al-Dzari'ah* harus dilakukan secara proporsional

³¹ Zainal Abidin, "Pendekatan Maslahat dan Aplikasi Istihsan sebagai Instrumen Preventif dalam Mazhab Hanafi," *Jurnal Studi Syariah dan Hukum* Vol. 16, No. 2 (2024): hal. 145.

dengan mempertimbangkan tingkat kemungkinan terjadinya kemudharatan serta keseimbangan antara kemaslahatan dan mafsadah yang ditimbulkan.

Menurut Abu Ishaq al-Shatibi, suatu perbuatan hanya dapat dikategorikan sebagai *dzari'ah* apabila memiliki hubungan yang nyata dengan kemungkinan terjadinya mafsadah. Apabila hubungan tersebut hanya bersifat dugaan yang lemah atau tidak didukung oleh fakta yang memadai, maka penerapan *Sadd al-Dzari'ah* tidak dapat dibenarkan karena berpotensi menimbulkan pembatasan yang berlebihan terhadap hak-hak masyarakat.³²

Para ulama ushul fikih mengelompokkan *dzari'ah* ke dalam beberapa kategori berdasarkan tingkat kemungkinan terjadinya mafsadah.

a. Sarana yang Pasti Menimbulkan Kemudharatan

Kategori pertama adalah sarana yang secara pasti (*qat'i*) akan mengantarkan kepada perbuatan yang dilarang. Dalam kondisi seperti ini, seluruh ulama sepakat bahwa sarana tersebut wajib ditutup karena secara langsung menjadi penyebab terjadinya mafsadah. Contohnya adalah tindakan memberikan alat kepada seseorang yang diketahui akan digunakan untuk melakukan tindak pidana atau membantu secara langsung suatu perbuatan yang dilarang oleh syariat.

b. Sarana yang Sangat Besar Kemungkinannya Menimbulkan Kemudharatan

Kategori kedua adalah sarana yang tidak selalu menimbulkan kemudharatan, tetapi berdasarkan pengalaman, data empiris, atau kebiasaan (*ghalabat al-zann*) memiliki kemungkinan yang sangat besar mengarah

³² Firdaus, "Prinsip Kemudahan Hukum dan Batasan Sadd al-Dzari'ah dalam Pemikiran Al-Syatibi," *Jurnal Studi Islam dan Syariah* Vol. 15, No. 1 (2023): hlm. 84.

kepada kerusakan. Dalam kategori ini, mayoritas ulama membolehkan penerapan *Sadd al-Dzari'ah* karena manfaat pencegahannya lebih besar dibandingkan risiko pembatasan terhadap kebebasan individu. Dalam konteks kesehatan masyarakat, berbagai kebijakan preventif seperti imunisasi, skrining penyakit menular, konseling kesehatan reproduksi, maupun pemeriksaan HIV termasuk dalam kategori ini. Kebijakan tersebut tidak dimaksudkan untuk membatasi hak masyarakat, tetapi bertujuan mengurangi risiko terjadinya penularan penyakit yang dapat berdampak luas terhadap kesehatan publik.

- c. Sarana yang Kemungkinan Menimbulkan Kemudarannya Seimbang dengan Manfaatnya

Kategori ketiga adalah perbuatan yang memiliki peluang yang relatif seimbang antara manfaat dan mudarat. Dalam kondisi demikian, para ulama cenderung melakukan penilaian berdasarkan prinsip kemaslahatan (*maslahah*) dengan mempertimbangkan kondisi sosial, budaya, serta kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, keputusan hukum terhadap kategori ini sangat bergantung pada hasil ijtihad yang memperhatikan fakta empiris dan tujuan syariat.

- d. Sarana yang Kemungkinan Menimbulkan Kemudarannya Sangat Kecil

Kategori terakhir adalah perbuatan yang hanya memiliki kemungkinan kecil menimbulkan mafsadah. Pada kategori ini, hukum asal suatu perbuatan tetap berlaku karena tidak terdapat alasan yang cukup kuat untuk menutup sarana tersebut. Menutup seluruh sarana tanpa mempertimbangkan tingkat

risikonya justru bertentangan dengan prinsip kemudahan (*taysir*) dalam syariat Islam dan dapat menghambat kemaslahatan yang lebih besar.

Berdasarkan pendapat para ulama ushul fikih, penerapan *Sadd al-Dzari'ah* harus memenuhi beberapa kriteria agar tidak bertentangan dengan tujuan syariat.

1) Adanya Potensi Kemudharatan yang Nyata

Suatu perbuatan hanya dapat dicegah apabila terdapat potensi mafsadah yang nyata dan dapat dipertanggungjawabkan secara rasional maupun empiris. Dugaan yang bersifat spekulatif tidak dapat dijadikan dasar untuk menetapkan larangan. Dalam konteks penelitian ini, data epidemiologi HIV menunjukkan bahwa penularan HIV melalui hubungan seksual tanpa perlindungan masih menjadi salah satu jalur transmisi utama di Indonesia. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV sebelum perkawinan memiliki dasar empiris sebagai upaya deteksi dini terhadap risiko tersebut.

2) Pencegahan Memberikan Kemaslahatan yang Lebih Besar

Penerapan *Sadd al-Dzari'ah* harus menghasilkan kemaslahatan yang lebih besar dibandingkan pembatasan yang ditimbulkannya. Prinsip ini sesuai dengan kaidah fikih:

دَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ

"Menolak kemudharatan didahulukan daripada menarik kemaslahatan."

Dalam implementasi pemeriksaan HIV pranikah, manfaat yang diperoleh berupa pencegahan penularan HIV kepada pasangan, perlindungan terhadap anak yang akan dilahirkan, serta kesempatan memperoleh terapi sejak dini merupakan bentuk kemaslahatan yang signifikan bagi individu maupun masyarakat.

3) Tidak Bertentangan dengan Nash yang Bersifat Qath'i

Penerapan *Sadd al-Dzari'ah* tidak boleh bertentangan dengan ketentuan Al-Qur'an maupun hadis yang bersifat pasti (*qat'i*). Oleh karena itu, metode ini hanya digunakan pada persoalan yang memerlukan ijtihad dan tidak memiliki ketentuan yang eksplisit dalam nash.³³ Dalam penelitian ini, tidak terdapat ketentuan syariat yang melarang pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Sebaliknya, berbagai prinsip syariat justru mendorong umat Islam menjaga kesehatan, mencegah bahaya, serta melindungi kehidupan keluarga.

4) Dilaksanakan Secara Proporsional

Pencegahan terhadap kemudharatan tidak boleh menghilangkan hak-hak dasar seseorang secara tidak proporsional. Oleh karena itu, penerapan *Sadd al-Dzari'ah* harus tetap memperhatikan prinsip keadilan, perlindungan hak asasi manusia, kerahasiaan medis, persetujuan tindakan (*informed consent*), dan non-diskriminasi terhadap setiap individu, termasuk Orang dengan HIV (ODHIV). Prinsip ini sangat penting dalam implementasi pemeriksaan HIV pranikah. Pemeriksaan

³³ Rahmat Hidayat, "Hierarki Dalil dan Keabsahan Ijtihad Preventif dalam Hukum Islam Kontemporer," *Jurnal Studi Syariah* Vol. 15, No. 1 (2023); hal. 74.

dilakukan sebagai bentuk pelayanan kesehatan dan bukan sebagai instrumen untuk mendiskriminasi atau menolak hak seseorang untuk melangsungkan perkawinan. Hasil pemeriksaan harus dikelola sesuai etika profesi kesehatan dan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai kerahasiaan data medis.

BAB III

GAMBARAN UMUM KUA CURUP TENGAH

A. Sejarah Singkat Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Kantor Urusan Agama (KUA) Curup Tengah merupakan unit pelaksana teknis Kementerian Agama Republik Indonesia yang berada di tingkat kecamatan dan mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas Kantor Kementerian Agama Kabupaten Rejang Lebong di bidang urusan agama Islam. Keberadaan KUA menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang keagamaan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan perkawinan, pembinaan keluarga sakinah, bimbingan masyarakat Islam, zakat, wakaf, hisab rukyat, kemasjidan, serta pelayanan keagamaan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹

Pembentukan KUA Curup Tengah merupakan bagian dari kebijakan Kementerian Agama dalam memperluas jangkauan pelayanan keagamaan kepada masyarakat di tingkat kecamatan. Seiring dengan perkembangan wilayah administratif Kabupaten Rejang Lebong, KUA Curup Tengah terus meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui penguatan administrasi, pemanfaatan teknologi informasi, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pelayanan yang diberikan tidak hanya berorientasi pada pencatatan

¹ Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Urusan Agama Kecamatan, Pasal 2.

nikah dan rujuk, tetapi juga mencakup pembinaan kehidupan keagamaan masyarakat secara komprehensif.²

Sebagai salah satu KUA di Kabupaten Rejang Lebong, KUA Curup Tengah memiliki peran strategis dalam mendukung program pemerintah di bidang pembangunan keluarga. Peran tersebut diwujudkan melalui pelayanan administrasi perkawinan, pelaksanaan bimbingan perkawinan (Bimwin), penyuluhan agama Islam, serta koordinasi dengan berbagai instansi terkait dalam rangka meningkatkan kualitas kehidupan keluarga. Dalam beberapa tahun terakhir, pelayanan KUA juga semakin diarahkan pada upaya mendukung program kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular melalui kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pelaksanaan pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin sesuai dengan kebijakan pemerintah daerah dan instansi terkait.³

Dalam konteks penelitian ini, KUA Curup Tengah dipilih sebagai lokasi penelitian karena menjadi salah satu instansi yang berperan dalam proses pelayanan perkawinan bagi calon pengantin. Meskipun pemeriksaan HIV dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, KUA memiliki fungsi penting dalam memberikan informasi kepada calon pengantin mengenai persyaratan administrasi perkawinan, pelaksanaan bimbingan perkawinan, serta koordinasi dengan instansi kesehatan apabila diperlukan. Oleh karena itu, implementasi pemeriksaan HIV pranikah tidak dapat dilepaskan dari peran

² Kementerian Agama Republik Indonesia, *Rencana Strategis Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Tahun 2020–2024* (Jakarta: Kementerian Agama RI, 2020)

³ Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam, *Pedoman Penyelenggaraan Bimbingan Perkawinan bagi Calon Pengantin* (Jakarta: Kementerian Agama RI, 2023)

KUA sebagai institusi pelayanan publik yang berinteraksi langsung dengan masyarakat.

B. Sejarah Berdirinya KUA Curup Tengah

Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Tengah didirikan pada bulan Desember 2009 sebagai tindak lanjut atas kebutuhan pelayanan keagamaan masyarakat setelah terbentuknya Kecamatan Curup Tengah sebagai wilayah administratif di Kabupaten Rejang Lebong. Pembentukan KUA Curup Tengah bertujuan mendekatkan pelayanan kepada masyarakat sehingga pelaksanaan tugas-tugas Kementerian Agama di bidang pelayanan keagamaan, khususnya pelayanan perkawinan, dapat dilakukan secara lebih efektif, efisien, dan mudah dijangkau oleh masyarakat.

Pada awal operasionalnya, KUA Curup Tengah belum memiliki gedung kantor sendiri sehingga penyelenggaraan pelayanan dilakukan dengan memanfaatkan fasilitas milik instansi lain dan bangunan sewaan. Sejak Desember 2009 hingga Januari 2011, kegiatan pelayanan dilaksanakan dengan menempati kantor Kecamatan Curup Tengah. Selanjutnya, pada periode Februari 2012 sampai Desember 2012, pelayanan dipindahkan ke sebuah rumah sewa yang berlokasi di Jalan Juang III, Kelurahan Batu Galing. Memasuki Januari hingga Desember 2013, KUA Curup Tengah kembali berpindah lokasi dengan menyewa dua ruangan milik masyarakat yang juga berada di Kelurahan Batu Galing sebagai kantor sementara. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pada masa awal pembentukannya, KUA Curup Tengah

masih menghadapi keterbatasan sarana dan prasarana, namun pelayanan kepada masyarakat tetap dapat dilaksanakan secara berkesinambungan.⁴

Perkembangan penting terjadi pada 16 Desember 2013, ketika KUA Curup Tengah mulai menempati gedung kantor permanen yang beralamat di Jalan Citra Garden, Kelurahan Air Bang, Kecamatan Curup Tengah, Kabupaten Rejang Lebong. Keberadaan gedung permanen tersebut menjadi tonggak penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat karena memberikan fasilitas kerja yang lebih memadai bagi aparatur KUA dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Dengan tersedianya kantor permanen, pelayanan administrasi perkawinan, pembinaan keluarga sakinah, penyuluhan agama, serta pelayanan keagamaan lainnya dapat dilaksanakan secara lebih efektif, tertib, dan profesional.⁵

Seiring dengan perkembangan kelembagaan, KUA Curup Tengah terus melakukan peningkatan kualitas pelayanan publik melalui berbagai inovasi yang sejalan dengan kebijakan Kementerian Agama Republik Indonesia. Beberapa inovasi pelayanan yang telah diterapkan antara lain penggunaan Sistem Informasi Manajemen Nikah (SIMKAH) dalam proses administrasi perkawinan, penerapan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP), penyelenggaraan Bimbingan Perkawinan (Bimwin) bagi calon pengantin, pembinaan keluarga sakinah, pelayanan zakat dan wakaf, serta kegiatan

⁴ Nofia Putri Duani, Budi Kisworo, dan Lutfi Elfalahi, “Pelaksanaan Pernikahan Dengan Wali Hakim di Kantor Urusan Agama (Kua) Kecamatan Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong” (PhD Thesis, IAIN Curup, 2021), <http://e-theses.iaincurup.ac.id/2204/>.

⁵ Joni Henri, Busman Edyar, dan Rifanto Bin Ridwan, “Upaya Kua Dan Pemuka Masyarakat Dalam Menekan Perkawinan Dibawah Umur Di Kecamatan Curup Tengah” (masters, Institut Agama Islam Negeri Curup, 2024), <https://e-theses.iaincurup.ac.id/6764/>.

penyuluhan agama Islam kepada masyarakat. Berbagai inovasi tersebut merupakan bagian dari upaya mewujudkan pelayanan publik yang profesional, transparan, akuntabel, serta berbasis teknologi informasi.

1. Letak Geografis dan Wilayah Kerja Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Curup Tengah beralamat di Jalan Citra Garden, Kelurahan Air Bang, Kecamatan Curup Tengah, Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu. Lokasi tersebut berada pada kawasan yang strategis sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat dari seluruh wilayah Kecamatan Curup Tengah. Keberadaan kantor yang berada di pusat pelayanan pemerintahan kecamatan memberikan kemudahan bagi masyarakat dalam mengakses berbagai layanan keagamaan, khususnya pelayanan administrasi perkawinan, bimbingan keluarga sakinah, pelayanan zakat dan wakaf, penyuluhan agama Islam, serta pelayanan keagamaan lainnya.⁶

Secara administratif, Kecamatan Curup Tengah merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu. Wilayah kerja KUA Curup Tengah meliputi seluruh desa dan kelurahan yang berada dalam wilayah administratif Kecamatan Curup Tengah. Berdasarkan Profil Kecamatan Curup Tengah, wilayah administrasi tersebut terdiri atas 9 (sembilan) kelurahan dan 1 (satu) desa, yaitu:

1. Kelurahan Air Bang
2. Kelurahan Batu Galing

⁶ FITRI AULIYAH, Ilda Hayati, dan Anwar Hakim, "Implementasi Fatwa Mui Tentang Pengucapan Sighat Taklik Talak Dalam Pernikahan Di Kua Rejang Lebong" (masters, INSTITUT AGAMA ISLAM, 2024), <https://e-theses.iaincurup.ac.id/7781/>.

3. Kelurahan Banyumas
4. Kelurahan Kampung Jawa
5. Kelurahan Kepala Siring
6. Kelurahan Pelabuhan Baru
7. Kelurahan Sidorejo
8. Kelurahan Talang Rimbo Baru
9. Kelurahan Talang Rimbo Lama
10. Desa Air Merah

Wilayah administratif tersebut menjadi ruang lingkup pelayanan KUA Curup Tengah dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Agama di tingkat kecamatan.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Rejang Lebong, Kecamatan Curup Tengah memiliki jumlah penduduk sebanyak 34.946 jiwa, yang terdiri atas 17.669 jiwa laki-laki dan 17.277 jiwa perempuan. Jumlah penduduk tersebut tersebar di sembilan kelurahan dan satu desa yang menjadi wilayah pelayanan KUA Curup Tengah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan administrasi keagamaan, khususnya pelayanan pencatatan perkawinan, cukup tinggi sehingga menuntut KUA Curup Tengah untuk memberikan pelayanan yang efektif, profesional, dan mudah diakses oleh masyarakat.⁷

⁷ Badan Pusat Statistik Kabupaten Rejang Lebong, *Kabupaten Rejang Lebong Dalam Angka 2026* (Rejang Lebong: BPS Kabupaten Rejang Lebong, 2026), vol. 22. hlm.49

2. Struktur Organisasi Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Struktur organisasi merupakan susunan yang menggambarkan pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab dalam suatu lembaga. Dalam penyelenggaraan pelayanan publik, struktur organisasi berfungsi sebagai pedoman koordinasi kerja agar setiap unsur organisasi dapat menjalankan tugasnya secara efektif, efisien, dan akuntabel. Bagi Kantor Urusan Agama (KUA), struktur organisasi menjadi dasar pelaksanaan pelayanan administrasi perkawinan, pembinaan keluarga sakinah, penyuluhan agama Islam, serta pelayanan keagamaan lainnya kepada masyarakat.

Kantor Urusan Agama Curup Tengah dipimpin oleh seorang Kepala KUA yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan seluruh kegiatan pelayanan dan administrasi di lingkungan KUA. Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala KUA dibantu oleh penghulu, penyuluh agama Islam, serta jabatan fungsional umum (JFU) yang menangani bidang administrasi dan pelayanan masyarakat. Pembagian tugas tersebut bertujuan agar pelayanan kepada masyarakat dapat dilaksanakan secara terkoordinasi dan profesional.

Tabel 1
Pegawai Kantor Urusan Agama Curup Tengah

No	Nama	P/L	NIP	Jabatan
1	Bulkis, S.Th.I., MHI	L	198305012011011007	Kepala
2	Hj. Masita	P	196807151991032001	JFU/TU
3	Sarno, S.Ag	L	196704101990032001	Penghulu
4	Ismail Mainas, S.Sos.I., M.Pd.I	L	196911112000031001	PAI
5	Emilia Contesa, S.Pd	P	197406242025212006	JFU
6	Ebit Iswandi, S.Pd	L	198610212025211009	JFU
7	Siti Robi'ah, S.Pd.I	P	197606332025212007	PAI
8	Maryati, S.Pd.I	P	197809232025212003	PAI
9	Wawan Miharjo, S.Pd	L	198707242025211003	PAI

Sumber: Profil Kantor Urusan Agama Kecamatan Curup Tengah Tahun 2026.

Berdasarkan tabel tersebut, KUA Curup Tengah memiliki 9 (sembilan) orang pegawai yang terdiri atas 1 (satu) Kepala KUA, 1 (satu) penghulu, 4 (empat) penyuluh agama Islam, dan 3 (tiga) jabatan fungsional umum yang menangani bidang tata usaha dan pelayanan administrasi. Komposisi sumber daya manusia tersebut menunjukkan bahwa KUA Curup Tengah memiliki dukungan personel yang cukup untuk melaksanakan berbagai pelayanan keagamaan kepada masyarakat.⁸

⁸ Dokumen, Kantor Urusan Agama Kecamatan Curup Tengah, 2021

C. Tugas dan Fungsi Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Berdasarkan Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2016, KUA Kecamatan mempunyai tugas melaksanakan pelayanan dan bimbingan masyarakat Islam di wilayah kecamatan. Tugas tersebut mencakup pelayanan administrasi perkawinan dan rujuk, pembinaan keluarga sakinah, pelayanan zakat dan wakaf, pembinaan kemasjidan, hisab rukyat, penyuluhan agama Islam, serta pelayanan lainnya yang menjadi kewenangan Kementerian Agama di tingkat kecamatan.⁹

Berdasarkan Keputusan Menteri Agama (KMA) No. 34 Tahun 2016 Kantor Urusan Agama Kecamatan Curup memiliki tugas dan fungsi Kementerian Agama dalam wilayah Kecamatan Curup berdasarkan kebijakan Kementerian Agama Kabupaten Rejang Lebong dan Peraturan Undang-Undang yang berlaku.

1. KUA kecamatan mempunyai tugas melaksanakan layanan dan bimbingan masyarakat islam di wilayah kerja (KMA Pasal 2). Dalam melaksanakan tugas sebagaimana di maksud dalam pasal 2, KUA kecamatan menyelenggarakan fungsi :

- a. Melaksanakan pelayanan, pengawasan, pencatatan, dan pelaporan nikah dan rujuk.
- b. Penyusunan statistik layanan dan bimbingan dan masyarakat Islam.

⁹ Surahbil Hasani Panggabean, "Implementasi Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2015 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Agama Nomor 14 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Haji Reguler Studi pada Kantor Kementrian Agama Kota Medan" (PhD Thesis, Universitas Medan Area, 2018), <https://repository.uma.ac.id/jspui/handle/123456789/11648>.

- c. Pengelolaan dokumentasi dan system informasi manajemen KUA kecamatan.
 - d. Pelayanan bimbingan keluarga sakinah
 - e. Pelayanan bimbingan kemasjidan
 - f. Pelayan bimbingan hisab dan rukyat dan pembinaan syari'ah
 - g. Pelayanan bimbingan dan penerangan agama Islam
 - h. Pelayanan bimbingan zakat dan wakaf, dan
 - i. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KUA Kecamatan
2. Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) KUA Kecamatan dapat melaksanakan fungsi layanan bimbingan haji bagi jamaah haji regular.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 dan 3 KUA kecamatan berkoordinasi dengan Kepala Seksi atau penyelenggara yang membidangi urusan agama Islam di Kantor Kementerian Agama Kabupaten / Kota (KMA pasal 4).

Untuk melaksanakan tugas ini, maka dalam pasal 8 Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2012¹⁰ ditetapkan 8 fungsi yang harus dilaksanakan Kantor Urusan Agama Kecamatan Curup, sebagai berikut :

- 1. Perumusan dan penetapan Visi, Misi dan Kebijakan teknis di bidang pelayanan dan bimbingan kehidupan beragama kepada masyarakat
- 2. Pelayanan, bimbingan, pembinaan pengawasan di bidang NR
- 3. Pelayanan, bimbingan pembinaan di bidang haji dan umrah

¹⁰ Seluruh Indonesia, "Kementerian Agama Republik Indonesia," *Al-Qur'an Tajwid Dan Terjemah*, 2021, https://www.papkikemenagtanggamus.com/download/file/Final-Juknis_TPG_PAI_Tahun_2025.pdf.

4. Pelayanan, bimbingan pembinaan di bidang Pendidikan madrasah, pendidikan agama dan keagamaan
5. Pembinaan kerukunan umat beragama
6. Pelaksanaan Kebijakan teknis di bidang pengelolaan administrasi dan informasi
7. Pengkoordinasian, perencanaan, pengendalian, pengawasan, dan evaluasi program dan
8. Pelaksanaan hubungan dengan pemerintah daerah, instansi terkait, dan lembaga masyarakat dalam rangka pelaksanaan tugas Kementerian Agama di Kecamatan Curup.

Selain itu juga ada program umum dan program khusus yang dilakukan oleh Kantor Urusan Agama Curup Tengah Kab. Rejang Lebong,

a. Program Umum

1. Melanjutkan Program Kerja tahun sebelumnya yang belum terealisasi
2. Meningkatkan Koordinasi dan Dinas Instansi yang terkait dalam pelaksanaan tugas Kantor Urusan Agama secara khusus dan Kementerian Agama Secara Umum
3. Meningkatkan Disiplin Kerja personil Kementerian Agama yang ada di Kecamatan Curup
4. Meningkatkan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat
5. Meningkatkan penyuluhan keagamaan kepada masyarakat serta mensosialisasikan UU NO. 1 tahun 1974 (UU perkawinan), kompilasi

Hukum Islam. SKB Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri No. 1 tahun 1979 (tentang penyiaran Agama dan pendirian rumah ibadah).

6. Peningkatan kinerja pegawai melalui pelatihan.

b. Program Khusus

Terdapat beberapa program khusus yang terdiri dari beberapa bidang, yakni

1. Bidang Sarana dan Prasarana

- a. Pembuatan parkir kendaraan
- b. Penataan ruang arsip
- c. Penataan ruang karyawan / kepenghuluan
- d. Penataan taman

2. Kepegawaian

- a. Peningkatan disiplin dan kinerja pegawai
- b. Peningkatan kerjasama KUA dengan perangkat kelurahan
- c. Mengusahakan alat-alat administrasi sesuai dengan kebutuhan
- d. Pengadaan dan pengumpulan data yang akurat
- e. Mengusulkan adanya Diklat Karyawan KUA
- f. Diklat di tempat kerja
- g. Membuat komputerisasi data dan melengkapi buku-buku Administrasi
- h. Mengarsipkan surat masuk dan surat keluar
- i. Membuat standarisasi pelayanan prima terhadap masyarakat.

3. Kepenghuluan

- a. Menerima pendaftaran nikah
- b. Meneliti daftar pemeriksaan nikah
- c. Memeriksa, mengawasi dan menghadiri serta mencatat peristiwa Nikah/ Rujuk
- d. Membuat /menulis model NB/N
- e. Membuat brosur tentang persyaratan dan proses pencatatan NR
- f. Membuat laporan penelitian
- g. Penerbitan Administrasi nikah
- h. Peningkatan kualitas kerja penghulu
- i. Mensosialisasikan UU No. 1 tahun 1974
- j. Meningkatkan pelayanan dan pembinaan terhadap masyarakat

4. Kepenyuluhan

- a. Meningkatkan keimanan dan ketaqwaan masyarakat Kec. Curup Tengah
- b. Menjalin kerjasama terhadap perangkat agama dalam membina masyarakat
- c. Menghidupkan, membina Majelis Taklim, TPQ, TPA, dan RISMA / Lembaga Dakwah yang ada di Kec. Curup Tengah
- d. Mengadakan PHBI
- e. Mengadakan syafari Jum`at
- f. Pendataan petugas Agama
- g. Pembinaan terhadap Muallaf

5. BIMSOS

- a. Menjalin kerjasama terhadap perangkat kelurahan dalam hal pembinaan sosial
- b. Sosialisasi UU Zakat No. 23 tahun 2011 tentang Pengelola Zakat
- c. Melayani setiap masyarakat di bidang agama
- d. Mendata Zakat dan Wakaf
- e. Mendata Hewan Qurban
- f. Mendata tanah wakaf

6. Kemitraan Umat

- a. Menciptakan suasana rukun antar umat beragama
- b. Memberikan pemahaman terhadap pemeluk agama
- c. Pendataan organisasi keagamaan
- d. Pendataan pemeluk agama rumah ibadah
- e. Penyuluhan terhadap kerukunan umat beragama

7. Keluarga Sakinah

- a. Menyusun kepengurusan BP.4 Tingkat Kecamatan Curup
- b. Menyelenggarakan penataran calon pengantin
- c. Mengadakan penasehatan 10 menit pada saat pernikahan jika situasi dan kondisi memungkinkan
- d. Memberikan penasehatan kepada keluarga yang sedang mengalami krisis rumah tangga
- e. Mendata keluarga sakinah sewilayah Kecamatan Curup
- f. Sosialisasi program Keluarga Sakinah dalam pengajian-pengajian

- g. Konsultasi catin dan penyelesaian masalah rumah tangga.
 - h. Mengadakan pembinaan Keluarga Sakinah Teladan untuk mengikuti pemilihan tingkat Kabupaten dan Provinsi.
8. Produk Halal
- a. Sosialisasi Produk Halal
 - b. Mendata tempat penyembelihan hewan
 - c. Mengadakan pembinaan terhadap masyarakat tentang cara-cara penyembelihan hewan
9. Lintas Sektoral
- a. Berperan serta aktif dalam kegiatan Kecamatan
 - b. Mengikuti kegiatan terpadu di Kecamatan
 - c. Mengadakan seleksi dan MTQ tingkat Kecamatan
 - d. Berkerjasama dengan unsur Tripika , Muspika dan Dinas Instansi pada kegiatan tertentu.

D. Pelayanan Perkawinan di Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Pelayanan perkawinan merupakan salah satu tugas pokok Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan sebagai instansi pemerintah yang berwenang dalam penyelenggaraan administrasi perkawinan bagi umat Islam. Pelayanan tersebut bertujuan memberikan kepastian hukum terhadap perkawinan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan syariat Islam dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, pelayanan perkawinan di KUA Curup Tengah dilaksanakan berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan sebagaimana telah diubah dengan Undang-

Undang Nomor 16 Tahun 2019, Peraturan Menteri Agama Nomor 20 Tahun 2019 tentang Pencatatan Pernikahan, serta berbagai ketentuan teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Agama Republik Indonesia.¹¹

Pelayanan perkawinan di KUA Curup Tengah dilaksanakan melalui beberapa tahapan yakni:

1. Pendaftaran Calon Pengantin

Tahapan pertama dalam pelayanan perkawinan adalah pendaftaran calon pengantin. Pendaftaran dilakukan oleh calon mempelai dengan menyerahkan dokumen administrasi yang dipersyaratkan kepada petugas Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) di KUA Curup Tengah. Selanjutnya, petugas melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dokumen sebelum data dimasukkan ke dalam Sistem Informasi Manajemen Nikah (SIMKAH).

Dokumen administrasi yang harus dipenuhi oleh calon pengantin antara lain surat pengantar nikah dari kelurahan atau desa, fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Keluarga (KK), akta kelahiran, pas foto, serta dokumen pendukung lainnya sesuai dengan kondisi masing-masing calon pengantin. Kelengkapan administrasi tersebut menjadi dasar bagi KUA untuk melaksanakan proses pemeriksaan dan pencatatan perkawinan.

¹¹ M. Raihan Abi Rafdi, Ayub Mursalin, dan Pauzi Muhammad, "Implementasi Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan Sebagaimana Telah Diubah Dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Terhadap Pencegahan Perkawinan Anak," *Indonesian Journal of Innovation Multidiscipliner Research* 4, no. 3 (2026): 2404–13.

2. Pemeriksaan Persyaratan Administrasi

Setelah proses pendaftaran, petugas KUA melakukan pemeriksaan terhadap seluruh dokumen yang telah diserahkan oleh calon pengantin. Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh persyaratan telah memenuhi ketentuan hukum yang berlaku serta tidak terdapat hambatan hukum yang dapat menghalangi berlangsungnya perkawinan. Selain pemeriksaan administrasi, petugas juga melakukan verifikasi identitas calon pengantin melalui aplikasi SIMKAH sebagai bagian dari digitalisasi pelayanan administrasi perkawinan.

Apabila ditemukan kekurangan dokumen, petugas KUA akan meminta calon pengantin untuk melengkapinya terlebih dahulu sebelum proses pencatatan perkawinan dapat dilanjutkan. Dengan demikian, seluruh tahapan administrasi dilaksanakan secara tertib untuk memberikan kepastian hukum terhadap perkawinan yang akan dilangsungkan.

3. Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan (Bimwin)

Sebagai bagian dari pelayanan kepada calon pengantin, KUA Curup Tengah juga menyelenggarakan Bimbingan Perkawinan (Bimwin). Program ini bertujuan memberikan pembekalan kepada calon pasangan suami istri agar memiliki kesiapan dalam membangun kehidupan rumah tangga yang harmonis, sakinah, mawaddah, dan rahmah. Materi yang diberikan meliputi hak dan kewajiban suami istri, komunikasi dalam keluarga, pengelolaan konflik, kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga, serta pembinaan kehidupan beragama dalam rumah tangga.

Dalam pelaksanaan Bimbingan Perkawinan, KUA Curup Tengah bekerja sama dengan berbagai instansi, seperti Puskesmas dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), untuk memberikan materi mengenai kesehatan reproduksi, pencegahan stunting, serta pentingnya menjaga kesehatan keluarga. Kerja sama tersebut menunjukkan bahwa pembinaan calon pengantin tidak hanya berorientasi pada aspek keagamaan, tetapi juga memperhatikan aspek kesehatan sebagai bagian dari upaya mewujudkan keluarga yang berkualitas.

4. Koordinasi dengan Puskesmas dalam Pelayanan Calon Pengantin

Dalam memberikan pelayanan kepada calon pengantin, KUA Curup Tengah menjalin koordinasi dengan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kewenangan dalam pemeriksaan kesehatan pranikah. Bentuk koordinasi tersebut dilakukan melalui pemberian informasi kepada calon pengantin mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, termasuk pemeriksaan HIV sesuai dengan kebijakan yang berlaku di Kabupaten Rejang Lebong

Koordinasi antara KUA dan Puskesmas merupakan salah satu bentuk sinergi lintas sektor dalam mendukung pembangunan keluarga yang sehat dan berkualitas. Meskipun KUA tidak memiliki kewenangan melakukan pemeriksaan kesehatan, peran KUA sebagai institusi pelayanan perkawinan sangat penting dalam memberikan edukasi kepada calon pengantin mengenai pentingnya menjaga kesehatan sebelum memasuki kehidupan berumah tangga.

E. Tupoksi KUA

Berdasarkan Keputusan Menteri Agama (KMA) No. 34 Tahun 2016 Kantor Urusan Agama Kecamatan Curup memiliki tugas dan fungsi Kementerian Agama dalam wilayah Kecamatan Curup berdasarkan kebijakan Kementerian Agama Kabupaten Rejang Lebong dan Peraturan Undang-Undang yang berlaku.¹²

1. Kua kecamatan mempunyai tugas melaksanakan layanan dan bimbingan masyarakat islam di wilayah kerja.(KMA Pasal 2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana di maksud dalam pasal 2, KUA kecamatan menyelenggarakan fungsi :
 - a. Melaksanakan pelayanan, pengawasan, pencatatan, dan pelaporan nikah dan rujuk.
 - b. Penyusunan statistic layanan dan bimbingan dan masyarakat Islam.
 - c. Pengelolaan dokumentasi dan system informasi manajemen KUA kecamatan.
 - d. Pelayanan bimbingan keluarga sakinah
 - e. Pelayanan bimbingan kemasjidan
 - f. Pelayan bimbingan hisab dan rukyat dan pembinaan syari'ah
 - g. Pelayanan bimbingan dan penerangan agama Islam
 - h. Pelayanan bimbingan zakat dan wakaf, dan
 - i. Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KUA Kecamatan

¹² Moh Ainin, "Keputusan Menteri Agama (KMA) no. 189 tahun 2019 tentang Kurikulum Bahasa Arab di Madrasah (tinjauan evaluatif terhadap ketaksaan learning outcome)," *Prosiding Konferensi Nasional Bahasa Arab VI*, 2020, 417–31.

2. Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) KUA Kecamatan dapat melaksanakan fungsi layanan bimbingan haji bagi jamaah haji regular.
3. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 dan 3 KUA kecamatan berkoordinasi dengan Kepala Seksi atau penyelenggara yang membidangi urusan agama Islam di Kantor Kementerian Agama Kabupaten / Kota (KMA pasal 4).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Implementasi merupakan proses pelaksanaan suatu kebijakan atau peraturan yang telah ditetapkan agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai secara efektif. Dalam konteks penelitian ini, implementasi mengacu pada pelaksanaan pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) bagi calon pengantin sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS. Pemeriksaan tersebut bertujuan sebagai langkah preventif untuk mengetahui status kesehatan calon pengantin sejak dini, mencegah penularan HIV kepada pasangan maupun anak yang akan dilahirkan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan reproduksi sebelum memasuki kehidupan rumah tangga.¹

Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 memberikan landasan hukum bagi pemerintah daerah untuk menyelenggarakan berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, termasuk melalui pemeriksaan kesehatan terhadap kelompok yang berisiko maupun masyarakat secara umum. Salah satu kelompok yang menjadi sasaran adalah calon pengantin karena mereka akan memasuki kehidupan

¹ Pratiwi Charine Alya, "Urgensi Tes Kesehatan Hiv/Aids Sebagai Syarat Pra Nikah Di Indonesia" (Phd Thesis, Universitas Lampung, 2025).

keluarga yang berkaitan erat dengan hubungan seksual, kehamilan, dan kelahiran anak. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV pranikah dipandang sebagai salah satu bentuk ikhtiar preventif untuk mewujudkan keluarga yang sehat serta menekan angka penyebaran HIV di masyarakat.²

Dalam praktiknya, implementasi pemeriksaan HIV pranikah melibatkan kerja sama beberapa instansi, yaitu Dinas Kesehatan, Puskesmas, rumah sakit, serta Kantor Urusan Agama (KUA). KUA sebagai lembaga yang berwenang melaksanakan pencatatan perkawinan tidak melakukan pemeriksaan HIV secara langsung, tetapi berperan memberikan informasi, edukasi, serta mengarahkan calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan yang telah ditentukan. Hasil pemeriksaan tersebut kemudian menjadi salah satu dokumen pendukung dalam proses administrasi perkawinan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di daerah.³

Di Kantor Urusan Agama Curup Tengah, implementasi pemeriksaan HIV pranikah diawali sejak calon pengantin datang untuk mendaftarkan rencana pernikahannya. Pada tahap awal, petugas KUA melakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen administrasi sekaligus memberikan penjelasan mengenai persyaratan yang harus dipenuhi, termasuk pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin. Dalam proses tersebut, calon pengantin

² Dhafi Haryanto, "Implementasi Perda Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Virus Hiv/Aids Di Provinsi Bengkulu Perspektif Siyasah Tanfidziyah (Studi Di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu)" (PhD Thesis, UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu, 2025).

³ Isnaini Khoirot dan Siti Qomariyah, "Implementasi Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Tentang Tes Pranikah Di KUA Pekalongan," *Al-Hukkam: Journal of Islamic Family Law* 4, no. 1 (2024): 83–94.

memperoleh informasi mengenai lokasi pelayanan pemeriksaan kesehatan, prosedur pemeriksaan, serta manfaat pemeriksaan HIV sebelum menikah.

Berdasarkan hasil observasi awal, pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah tidak dilakukan secara mandiri oleh pihak KUA, melainkan melalui mekanisme rujukan kepada fasilitas pelayanan kesehatan. Setelah menerima surat pengantar atau arahan dari KUA, calon pengantin mendatangi Puskesmas untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan sesuai prosedur yang berlaku. Di fasilitas kesehatan tersebut, calon pengantin mendapatkan layanan konseling, pemeriksaan kesehatan umum, serta tes HIV yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang. Apabila seluruh tahapan telah selesai, calon pengantin akan memperoleh surat keterangan atau bukti telah mengikuti pemeriksaan kesehatan yang selanjutnya diserahkan kepada KUA sebagai bagian dari kelengkapan administrasi.⁴

Mekanisme tersebut menunjukkan bahwa implementasi pemeriksaan HIV pranikah tidak hanya berorientasi pada pemenuhan persyaratan administratif, tetapi juga mengandung aspek edukatif. Melalui konseling yang diberikan sebelum maupun sesudah pemeriksaan, calon pengantin memperoleh pemahaman mengenai cara penularan HIV, upaya pencegahan, pentingnya menjaga perilaku hidup sehat, serta tanggung jawab suami dan istri dalam menjaga kesehatan keluarga. Dengan demikian, pemeriksaan HIV pranikah memiliki fungsi preventif sekaligus promotif dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

⁴ Maria Ulfa, “Manajemen Bimbingan Pranikah Bagi Calon Pengantin di KUA Kecamatan Langsa Kota” (PhD Thesis, Institut Agama Islam Negeri Langsa, 2023).

Meskipun demikian, implementasi suatu kebijakan tidak selalu berjalan sesuai dengan ketentuan normatif. Dalam pelaksanaannya sering ditemukan berbagai faktor yang memengaruhi efektivitas penerapan pemeriksaan HIV pranikah, baik yang berasal dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi kesiapan sumber daya manusia, koordinasi antarlembaga, ketersediaan sarana dan prasarana, serta pemahaman petugas mengenai regulasi yang berlaku. Sementara itu, faktor eksternal meliputi tingkat pengetahuan masyarakat, budaya, persepsi negatif terhadap HIV, rasa takut memperoleh hasil pemeriksaan, hingga anggapan bahwa pemeriksaan HIV hanya ditujukan bagi kelompok tertentu sehingga masih terdapat calon pengantin yang kurang antusias mengikuti pemeriksaan.⁵

Selain itu, keberhasilan implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 juga sangat dipengaruhi oleh intensitas sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat. Apabila informasi mengenai tujuan dan manfaat pemeriksaan HIV pranikah belum tersampaikan secara optimal, maka masyarakat cenderung memandang pemeriksaan tersebut hanya sebagai persyaratan administratif, bukan sebagai upaya perlindungan kesehatan keluarga. Sebaliknya, apabila edukasi dilakukan secara berkelanjutan melalui kerja sama antara KUA, Dinas Kesehatan, Puskesmas, maka kesadaran calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan HIV akan meningkat.

⁵ Alvin Saputra Muhammad, “Strategi Penguatan Edukasi Minat Calon Pengantin Dalam Skrining HIV/AIDS Pra-Nikah Perspektif Hukum Keluarga Islam (Studi di KUA Gadingrejo Dan KUA Sragi, Provinsi Lampung)” (Phd Thesis, UIN Raden Intan Lampung, 2025).

Untuk mengetahui bagaimana implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah, peneliti melakukan wawancara dengan Kepala KUA, penghulu dan petugas kesehatan. Wawancara tersebut dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai mekanisme pelaksanaan pemeriksaan HIV pranikah, bentuk koordinasi antara KUA dengan fasilitas kesehatan, tingkat kepatuhan calon pengantin, serta berbagai kendala yang dihadapi selama pelaksanaan kebijakan tersebut.⁶

Berikut hasil Wawancara yang disampaikan oleh bapak H. Bulkis, S.Th.I. ,M.H.I. selaku Kepala KUA:

"Kerja sama yang kami lakukan lebih kepada koordinasi pelayanan. Jadi setiap calon pengantin yang datang mendaftarkan pernikahan akan kami berikan penjelasan mengenai seluruh persyaratan yang harus dipenuhi, salah satunya adalah pemeriksaan kesehatan di Puskesmas. Kami tidak melakukan pemeriksaan secara langsung karena itu merupakan kewenangan tenaga kesehatan. Tugas kami adalah mengarahkan dan memastikan bahwa calon pengantin telah mengikuti prosedur tersebut sebelum proses pernikahan dilaksanakan. Perkawinan bukan hanya menyatukan dua orang, tetapi juga menjadi awal terbentuknya sebuah keluarga. Karena itu kesehatan calon suami dan calon istri perlu diketahui sejak awal. Dengan adanya pemeriksaan kesehatan, pasangan dapat mengetahui kondisi kesehatannya sehingga

⁶ naldho Redy, "Pemeriksaan Kesehatan Bagi Calon Pengantin Perspektif Maqashid Syari'ah (Studi di Kabupaten Bengkulu Tengah)" (Phd Thesis, Uin Fatmawati Sukarno Bengkulu, 2022).

apabila ditemukan penyakit tertentu dapat segera ditangani. Ini merupakan bentuk ikhtiar untuk menjaga kesehatan keluarga yang akan dibangun."

"Pada awal pelaksanaan memang masih ada masyarakat yang bertanya-tanya mengapa harus diperiksa kesehatannya, bahkan ada yang merasa takut ketika mendengar pemeriksaan HIV. Namun setelah kami berikan penjelasan bahwa pemeriksaan tersebut bertujuan untuk melindungi pasangan dan bukan untuk mempersulit proses pernikahan, sebagian besar masyarakat dapat menerima dan bersedia mengikuti pemeriksaan. Kendala yang paling sering kami temui adalah kurangnya pemahaman sebagian calon pengantin mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan. Ada juga yang menganggap pemeriksaan HIV merupakan sesuatu yang menakutkan atau memalukan. Oleh karena itu kami selalu memberikan edukasi bahwa seluruh proses dilakukan secara profesional dan hasil pemeriksaan bersifat rahasia."⁷

Selain pemeriksaan kesehatan, setiap calon pengantin juga diwajibkan mengikuti bimbingan pranikah sebelum pelaksanaan akad nikah. Bimbingan tersebut menjadi sarana pemberian edukasi mengenai kehidupan rumah tangga, kesehatan reproduksi, serta pencegahan penyakit menular.

⁷ Wawancara dengan Kepala KUA Kecamatan Curup Tengah, Bapak H. Bulkis, S.Th.I., M.H.I. (Air Bang, Senin 13 Juli 2026, 10.00 WIB)

Berikut hasil Wawancara yang disampaikan oleh bapak H. Bulkis, S.Th.I. ,M.H.I. selaku Penghulu KUA:⁸

"Ya, seluruh calon pengantin diwajibkan mengikuti bimbingan pranikah. Dalam kegiatan tersebut mereka diberikan berbagai materi yang berkaitan dengan kehidupan rumah tangga, mulai dari hak dan kewajiban suami istri, cara membangun keluarga sakinah, pengelolaan konflik, hingga kesehatan reproduksi. Tentu disampaikan. Kami bekerja sama dengan narasumber dari Puskesmas untuk menjelaskan mengenai HIV/AIDS, cara penularannya, cara pencegahannya, serta pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah. Tujuannya agar calon pengantin memiliki pengetahuan yang benar dan tidak mudah percaya terhadap informasi yang keliru."

"Alhamdulillah sebagian besar cukup antusias. Mereka banyak bertanya mengenai kesehatan reproduksi, penyakit menular, serta bagaimana menjaga kesehatan setelah menikah. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan bimbingan benar-benar memberikan manfaat bagi calon pengantin. Menurut saya manfaatnya sangat besar. Banyak calon pengantin yang sebelumnya tidak memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan, setelah mengikuti bimbingan mereka menjadi lebih sadar bahwa kesehatan merupakan bagian dari tanggung jawab suami dan istri. Jadi bukan hanya kesiapan ekonomi dan agama yang dipersiapkan, tetapi juga kesiapan fisik."

⁸ Wawancara dengan Penghulu KUA Kecamatan Curup Tengah, Bapak H. Bulkis, S.Th.I. ,M.H.I. (Air Bang, Senin 13 Juli 2026, 13.00 WIB)

Untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, peneliti juga melakukan wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas yang menangani pelayanan calon pengantin.⁹

"Setelah memperoleh surat pengantar atau informasi dari KUA, calon pengantin datang ke Puskesmas. Kami melakukan registrasi terlebih dahulu, kemudian memberikan konseling mengenai tujuan pemeriksaan. Setelah itu dilakukan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh sesuai standar pelayanan. Pemeriksaannya meliputi pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi badan, status gizi, pemeriksaan laboratorium tertentu, pemeriksaan kesehatan reproduksi, serta skrining HIV yang dilakukan sesuai prosedur pelayanan kesehatan. Semua pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan."

"Kami tidak langsung mengambil kesimpulan atau memberikan penilaian tertentu kepada calon pengantin. Yang kami lakukan adalah memberikan konseling secara pribadi, menjelaskan hasil pemeriksaan, kemudian apabila diperlukan kami memberikan rujukan agar calon pengantin memperoleh pengobatan sesuai kondisi kesehatannya. Tidak. Seluruh hasil pemeriksaan bersifat rahasia. Kami menjaga kerahasiaan data pasien sesuai dengan etika profesi dan ketentuan pelayanan kesehatan. Yang terpenting adalah calon pengantin memahami kondisi kesehatannya dan memperoleh pelayanan yang dibutuhkan. Jika dibandingkan beberapa tahun lalu, sekarang kesadaran masyarakat sudah

⁹ Wawancara dengan Puskesmas Perumnas Batu Galing, dengan Ibu Tiarli Masdiana Sagala dan ibu Komala Sari Dewi, Amd. Kab. (Batu Galing, Rabu 15 Juli 2026, 10.00 WIB)

lebih baik. Memang masih ada yang merasa cemas ketika akan diperiksa, tetapi setelah kami berikan penjelasan bahwa pemeriksaan bertujuan melindungi kesehatan pasangan dan calon anak, mereka umumnya bersedia mengikuti seluruh tahapan pemeriksaan."

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala KUA Curup Tengah, Penghulu KUA Curup Tengah, dan petugas Puskesmas, dapat disimpulkan bahwa implementasi pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah telah dilaksanakan melalui pola kerja sama yang terintegrasi antara instansi keagamaan dan instansi kesehatan. Bentuk kerja sama tersebut tidak hanya sebatas pemenuhan persyaratan administratif perkawinan, tetapi juga merupakan upaya preventif dalam meningkatkan kualitas kesehatan calon pengantin dan mencegah penularan penyakit menular, khususnya HIV/AIDS, di lingkungan keluarga.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa KUA Curup Tengah memiliki peran sebagai koordinator dan fasilitator dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan calon pengantin. KUA tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara langsung karena hal tersebut merupakan kewenangan tenaga kesehatan di Puskesmas. Peran utama KUA adalah memberikan informasi kepada calon pengantin mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan, mengarahkan mereka untuk mengikuti pemeriksaan di Puskesmas, serta memastikan bahwa seluruh tahapan tersebut telah dilaksanakan sebelum proses pencatatan perkawinan diselesaikan. Pembagian tugas ini mencerminkan adanya koordinasi yang jelas antara masing-masing instansi sesuai dengan tugas dan

fungsi yang dimiliki. Dengan demikian, implementasi pemeriksaan HIV pranikah tidak berjalan secara parsial, tetapi dilaksanakan melalui kolaborasi yang saling melengkapi antara sektor keagamaan dan sektor kesehatan.

Selain berfungsi sebagai lembaga pencatat perkawinan, KUA juga menjalankan fungsi edukatif melalui penyelenggaraan bimbingan pranikah (BP4). Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa seluruh calon pengantin diwajibkan mengikuti bimbingan pranikah sebelum akad nikah dilaksanakan. Materi yang diberikan tidak hanya membahas mengenai hukum perkawinan, hak dan kewajiban suami istri, serta pembentukan keluarga sakinah, tetapi juga mencakup pendidikan kesehatan reproduksi, pencegahan penyakit menular seksual, serta pemahaman mengenai HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa bimbingan pranikah menjadi salah satu media yang efektif dalam membangun kesadaran calon pengantin mengenai pentingnya menjaga kesehatan sebelum memasuki kehidupan rumah tangga.

Keterlibatan narasumber dari Puskesmas dalam kegiatan bimbingan pranikah juga memperlihatkan bahwa edukasi kesehatan diberikan secara komprehensif dan berbasis keilmuan. Penyampaian materi oleh tenaga kesehatan memberikan kesempatan kepada calon pengantin untuk memperoleh informasi yang benar mengenai HIV/AIDS, cara penularannya, langkah-langkah pencegahannya, serta pentingnya deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan. Dengan demikian, bimbingan pranikah tidak hanya berfungsi sebagai kegiatan formal sebelum menikah, tetapi juga menjadi

sarana pembentukan pola pikir dan perilaku hidup sehat bagi calon pasangan suami istri.

Hasil wawancara juga memperlihatkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku. Pemeriksaan tidak hanya terbatas pada skrining HIV, tetapi juga meliputi pemeriksaan kondisi kesehatan secara umum, pemeriksaan laboratorium, kesehatan reproduksi, pemberian konseling sebelum dan sesudah pemeriksaan, hingga pemberian rujukan apabila ditemukan kondisi kesehatan tertentu yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan kesehatan calon pengantin dilakukan secara menyeluruh dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai kebutuhan masing-masing calon pengantin.

Aspek lain yang menjadi temuan penting dari hasil wawancara adalah adanya penerapan prinsip kerahasiaan (*confidentiality*) dalam pelaksanaan pemeriksaan HIV. Petugas Puskesmas menegaskan bahwa seluruh hasil pemeriksaan hanya disampaikan kepada calon pengantin yang bersangkutan dan tidak diberikan kepada pihak lain tanpa dasar hukum yang jelas. Pelaksanaan prinsip kerahasiaan ini menjadi salah satu faktor yang mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Selain memberikan perlindungan terhadap hak privasi pasien, kerahasiaan hasil pemeriksaan juga mengurangi kekhawatiran masyarakat terhadap kemungkinan munculnya stigma atau diskriminasi akibat pemeriksaan HIV.

Meskipun demikian, hasil wawancara juga menunjukkan bahwa implementasi pemeriksaan HIV pranikah masih menghadapi beberapa kendala. Kendala utama bukan berasal dari aspek teknis pelaksanaan maupun koordinasi antarinstansi, melainkan berasal dari faktor sosial dan budaya masyarakat. Sebagian calon pengantin masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai tujuan pemeriksaan HIV. Mereka menganggap bahwa pemeriksaan HIV identik dengan seseorang yang telah terinfeksi penyakit tertentu, sehingga menimbulkan rasa takut, malu, bahkan kekhawatiran terhadap penilaian masyarakat. Persepsi tersebut menunjukkan bahwa stigma terhadap HIV/AIDS masih menjadi tantangan dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pranikah.

Namun demikian, hasil wawancara juga memperlihatkan bahwa kendala tersebut secara bertahap dapat diatasi melalui pendekatan edukatif yang dilakukan oleh KUA maupun Puskesmas. Penjelasan yang diberikan kepada calon pengantin mengenai manfaat pemeriksaan kesehatan, pentingnya deteksi dini, serta jaminan kerahasiaan hasil pemeriksaan mampu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program pemeriksaan HIV pranikah. Hal ini terlihat dari semakin banyaknya calon pengantin yang bersedia mengikuti seluruh tahapan pemeriksaan setelah memperoleh penjelasan yang memadai. Dengan kata lain, peningkatan pengetahuan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap masyarakat dalam menerima kebijakan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah.

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara, dapat dipahami bahwa implementasi pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah telah memenuhi tiga unsur penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan, yaitu koordinasi kelembagaan, edukasi kepada masyarakat, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara profesional. Koordinasi kelembagaan tercermin dari kerja sama antara KUA dengan Dinas Kesehatan melalui Puskesmas. Edukasi diwujudkan melalui bimbingan pranikah yang memberikan pemahaman kepada calon pengantin mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS. Sementara itu, pelayanan kesehatan diwujudkan melalui pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan sesuai standar operasional oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Kepala KUA, Penghulu, serta petugas Puskesmas Curup Tengah, menunjukkan bahwa implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 telah terlaksana dengan baik. Hal ini terlihat dari adanya koordinasi yang efektif antara KUA dan Puskesmas dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan calon pengantin, terselenggaranya bimbingan pranikah yang memuat materi kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS, serta terlaksananya pemeriksaan kesehatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Selain itu, calon pengantin memperoleh edukasi dan konseling sehingga memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum memasuki kehidupan rumah tangga.

Meskipun demikian, implementasi kebijakan belum dapat dikatakan optimal. Berdasarkan hasil wawancara, masih ditemukan beberapa hambatan, antara lain rendahnya pemahaman sebagian masyarakat mengenai tujuan pemeriksaan HIV, adanya rasa takut terhadap hasil pemeriksaan, serta stigma yang menganggap pemeriksaan HIV hanya ditujukan bagi kelompok tertentu. Kendala tersebut memengaruhi tingkat penerimaan masyarakat terhadap kebijakan, meskipun secara bertahap dapat diatasi melalui sosialisasi dan edukasi yang dilakukan oleh KUA dan tenaga kesehatan.

Dengan demikian, implementasi pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah tidak dapat dipahami hanya sebagai pemenuhan persyaratan administratif dalam pencatatan perkawinan. Lebih dari itu, program ini merupakan bagian dari strategi pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui deteksi dini penyakit menular, perlindungan terhadap pasangan suami istri, pencegahan penularan HIV kepada anak, serta persiapan terbentuknya keluarga yang sehat, berkualitas, dan sejahtera.

Implementasi pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah sudah terlaksana dan berjalan dengan baik, karena seluruh mekanisme kebijakan telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku melalui kerja sama antara KUA dan Puskesmas. Namun, dari aspek pemahaman dan penerimaan masyarakat, implementasi tersebut masih memerlukan peningkatan agar tujuan kebijakan untuk mencegah penularan HIV serta mewujudkan keluarga yang sehat dapat tercapai secara lebih optimal. Meskipun masih terdapat tantangan berupa rendahnya pemahaman sebagian

masyarakat dan adanya stigma terhadap pemeriksaan HIV, hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui kerja sama yang baik antara KUA dan Puskesmas, disertai edukasi yang berkelanjutan, implementasi pemeriksaan HIV pranikah di KUA Curup Tengah telah berjalan dengan baik dan memberikan kontribusi positif dalam mendukung terwujudnya keluarga yang sehat serta pembangunan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

B. Perspektif *Sadd Al-Dzari'ah* Terhadap Pemeriksaan HIV Pranikah Di Kantor Urusan Agama Curup Tengah

Perspektif *Sadd al-Dzari'ah* merupakan salah satu metode penetapan hukum Islam (*istinbat al-ahkam*) yang bertujuan menutup segala jalan (*dzari'ah*) yang dapat mengantarkan kepada kerusakan (*mafsadah*) atau perbuatan yang dilarang syariat. Secara etimologis, kata *sadd* berarti menutup, menghalangi, atau mencegah, sedangkan *al-dzari'ah* berarti jalan, perantara, atau sarana yang dapat mengantarkan kepada suatu tujuan. Dengan demikian, *Sadd al-dzari'ah* dapat dimaknai sebagai upaya menutup suatu sarana yang pada asalnya dibolehkan (*mubah*), tetapi memiliki potensi kuat mengantarkan kepada sesuatu yang diharamkan atau membawa kemudharatan. Teori ini berkembang secara luas dalam mazhab Maliki dan kemudian diterima oleh sebagian ulama mazhab Hanbali serta dijadikan salah satu metode pertimbangan hukum dalam menyelesaikan persoalan-persoalan kontemporer yang tidak dijelaskan secara eksplisit dalam nash.¹⁰

¹⁰ Muhammad Idris Sarumpaet dan Dhiauddin Tanjung, "Al-Adillah Al-Mukhtalaf Fiha: *Sadd Al-Zari'ah*," *Jurnal Hukum, Politik Dan Ilmu Sosial* 3, no. 4 (2024): 42–57.

Konsep *Sadd al-dzari'ah* berangkat dari prinsip bahwa syariat Islam tidak hanya menetapkan hukum terhadap hasil akhir suatu perbuatan, tetapi juga memperhatikan sebab-sebab yang dapat mengantarkan kepada perbuatan tersebut. Oleh karena itu, Islam tidak hanya melarang kemudharatan setelah terjadi, tetapi juga memerintahkan umatnya untuk mencegah segala sebab yang berpotensi menimbulkan kerusakan. Prinsip ini menunjukkan bahwa hukum Islam memiliki karakter preventif (*preventive law*), yaitu mengutamakan tindakan pencegahan sebelum munculnya dampak yang lebih besar.¹¹

Penerapan prinsip *Sadd al-dzari'ah* memiliki dasar yang kuat dalam Al-Qur'an. Salah satu ayat yang menjadi landasan adalah firman Allah Swt.:

وَلَا تُقْفُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan." (QS. Al-Baqarah [2]: 195).¹²

Ayat tersebut memberikan perintah agar setiap orang menghindari segala bentuk perbuatan yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Menurut para mufasir, larangan dalam ayat ini tidak hanya terbatas pada tindakan yang secara langsung menyebabkan kebinasaan, tetapi juga mencakup setiap sebab yang dapat membawa manusia kepada bahaya. Dengan demikian, segala bentuk upaya pencegahan terhadap penyakit, termasuk

¹¹ Intan Arafah, "Pendekatan Sadd Adz-Dzari'ah Dalam Studi Islam," *Al-Muamalat: Jurnal Hukum & Ekonomi Syariah* 5, no. 1 (2020): 68–86.

¹² Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019), QS. Al-Baqarah [2]: 195.

deteksi dini melalui pemeriksaan kesehatan, merupakan bagian dari implementasi ajaran Islam dalam menjaga keselamatan jiwa manusia.

Allah Swt. juga berfirman:

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

*"Dan janganlah kamu membunuh dirimu. Sesungguhnya Allah Maha Penyayang kepadamu." (QS. An-Nisa' [4]: 29).*¹³

Ayat tersebut mengandung makna bahwa setiap muslim wajib menjaga keselamatan dirinya serta menghindari segala hal yang dapat mengancam kehidupan. Kewajiban menjaga jiwa (*hifz al-nafs*) merupakan salah satu tujuan utama syariat Islam. Oleh karena itu, berbagai kebijakan yang bertujuan melindungi kesehatan masyarakat pada hakikatnya sejalan dengan tujuan syariat.

Selanjutnya Allah Swt. berfirman:

مَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا

Artinya: "...Barang siapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan seluruh manusia." (QS. Al-Ma'idah [5]: 32).¹⁴

Ayat ini menunjukkan betapa besar penghargaan Islam terhadap perlindungan jiwa manusia. Menjaga kehidupan tidak hanya dilakukan melalui pengobatan ketika seseorang telah sakit, tetapi juga melalui tindakan preventif agar penyakit tidak menyebar kepada orang lain. Oleh sebab itu, upaya deteksi

¹³ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019), QS. An-Nisa' [4]: 29.

¹⁴ Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019), QS. Al-Ma'idah [5]: 32.

dini terhadap penyakit menular merupakan salah satu bentuk menjaga kehidupan yang sesuai dengan nilai-nilai syariat.

Selain Al-Qur'an, konsep *Sadd al-dzari'ah* juga didasarkan pada hadis Rasulullah saw., di antaranya:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ

"Tidak boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh pula membahayakan orang lain." (HR. Ibnu Majah, Malik, Ahmad, dan Ad-Daraquthni).¹⁵

Hadis ini menjadi salah satu kaidah besar dalam hukum Islam. Maknanya adalah bahwa setiap tindakan yang menimbulkan bahaya wajib dihindari dan setiap sarana yang dapat menyebabkan bahaya harus dicegah. Dengan demikian, apabila terdapat suatu kebijakan yang bertujuan mencegah penyebaran penyakit menular, maka kebijakan tersebut sejalan dengan prinsip hadis ini karena bertujuan menghilangkan bahaya bagi individu maupun masyarakat.

Hadis lain yang berkaitan dengan pentingnya menjaga kesehatan adalah sabda Rasulullah saw.:

تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ دَوَاءً

"Berobatlah kalian, wahai hamba-hamba Allah, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan suatu penyakit melainkan menurunkan pula obatnya."

(HR. Ahmad, Abu Dawud, dan At-Tirmidzi).¹⁶

¹⁵ Abū al-'Abbās Ahmad ibn Idrīs al-Qarāfī, *Al-Furūq*, Jilid 2 (Beirut: 'Ālam al-Kutub, 1998), hlm. 32; Jalāl al-Dīn al-Suyūfī, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir* (Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1990), hlm. 83.

Hadis tersebut menunjukkan bahwa Islam mendorong umatnya untuk melakukan ikhtiar dalam menjaga kesehatan, baik melalui pengobatan maupun melalui langkah-langkah pencegahan. Pemeriksaan kesehatan merupakan salah satu bentuk ikhtiar yang dianjurkan syariat untuk mengetahui kondisi kesehatan seseorang sehingga dapat dilakukan tindakan medis yang tepat apabila ditemukan suatu penyakit.

Dalam kajian ushul fikih, prinsip *Sadd al-dzari'ah* juga diperkuat oleh berbagai kaidah fikih (*al-qawā'id al-fiqhiyyah*), antara lain:

دَرْءُ الْمَفَاسِدِ مُقَدَّمٌ عَلَى جَلْبِ الْمَصَالِحِ

"Menolak kemudaratan didahulukan daripada menarik kemaslahatan."¹⁷

Kaidah ini mengandung pengertian bahwa apabila terdapat dua kepentingan yang saling bertentangan, yaitu antara memperoleh manfaat dan mencegah bahaya, maka mencegah bahaya harus lebih diutamakan. Dalam konteks kebijakan kesehatan masyarakat, tindakan pencegahan terhadap penyebaran penyakit memiliki kedudukan yang lebih penting karena bertujuan melindungi kepentingan yang lebih luas.

Kaidah lainnya menyatakan:

الضَّرَرُ يُزَالُ

"Kemudaratan harus dihilangkan."¹⁸

¹⁶ Muḥammad Nāṣir al-Dīn al-Albānī, *Ṣaḥīḥ Sunan Abī Dāwūd*, Jilid 3 (Riyadh: Maktabah al-Ma'ārif, 2002), hlm. 731.

¹⁷ Jalāl al-Dīn 'Abd al-Raḥmān al-Suyūṭī, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir fī Qawā'id wa Furū' Fiqh al-Syāfi'iyyah* (Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1990), hlm. 87; Muḥammad Ṣidqī ibn Aḥmad al-Burnū, *Al-Wajīz fī Iḍāḥ Qawā'id al-Fiqh al-Kulliyyah* (Beirut: Mu'assasah al-Risālah, 1996), hlm. 189.

Kaidah ini menegaskan bahwa setiap bentuk kemudharatan wajib dihilangkan melalui berbagai cara yang dibenarkan syariat. Upaya pencegahan penyakit, deteksi dini, edukasi kesehatan, dan pelayanan medis merupakan bagian dari implementasi kaidah tersebut.

Selain itu terdapat pula kaidah:

الدَّوَّ سَائِلٌ لَهَا أَحْكَامُ الْمَقْصَدِ

"Hukum suatu sarana mengikuti hukum tujuan yang ingin dicapai."

Artinya, apabila tujuan yang hendak dicapai adalah sesuatu yang diwajibkan atau dianjurkan syariat, maka sarana yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut juga memperoleh hukum yang sama selama tidak bertentangan dengan ketentuan syariat. Karena menjaga kesehatan merupakan tujuan yang diperintahkan dalam Islam, maka segala sarana yang mendukung tercapainya tujuan tersebut, termasuk pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, juga memiliki nilai kemaslahatan.

Kaidah lain yang juga menjadi dasar *Sadd al-dzari'ah* adalah:

مَا أَدَّى إِلَى الْحَرَامِ فَهُوَ حَرَامٌ

*"Segala sesuatu yang menjadi sarana menuju perbuatan haram, maka hukumnya juga haram."*¹⁹

¹⁸ Jalāl al-Dīn 'Abd al-Rahmān al-Suyūṭī, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir fī Qawā'id wa Furū' al-Fiqh al-Syāfi'iyyah* (Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1990), hlm. 83; Muḥammad Ṣidqī ibn Aḥmad al-Burnū, *Al-Wajīz fī 'Idāḥ Qawā'id al-Fiqh al-Kullīyyah* (Beirut: Mu'assasah al-Risālah, 1996), hlm. 176.

¹⁹ Muḥammad Ṣidqī ibn Aḥmad al-Burnū, *Al-Wajīz fī 'Idāḥ Qawā'id al-Fiqh al-Kullīyyah* (Beirut: Mu'assasah al-Risālah, 1996), hlm. 203–205; Wahbah al-Zuhailī, *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*, Jilid 2 (Damaskus: Dār al-Fikr, 1986), hlm. 873–878.

Sebaliknya, segala sarana yang mengantarkan kepada kemaslahatan dapat dianjurkan apabila bertujuan melindungi kepentingan manusia dan tidak bertentangan dengan syariat.

Apabila dikaitkan dengan implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017, maka kebijakan pemeriksaan kesehatan calon pengantin, termasuk pemeriksaan HIV, merupakan bentuk penerapan prinsip *Sadd al-dzari'ah*. Pemeriksaan tersebut bertujuan menutup kemungkinan terjadinya penularan HIV dalam kehidupan rumah tangga, mengurangi risiko penularan kepada pasangan, serta mencegah penularan dari ibu kepada anak. Kebijakan tersebut juga memberikan kesempatan kepada calon pengantin untuk mengetahui kondisi kesehatannya sehingga dapat memperoleh penanganan medis sejak dini apabila diperlukan.²⁰

Dengan demikian, dalam perspektif *Sadd al-dzari'ah*, implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 merupakan kebijakan yang memiliki landasan kuat dalam hukum Islam karena berorientasi pada pencegahan kemudharatan sebelum kemudharatan tersebut terjadi. Kebijakan tersebut tidak bertujuan membatasi hak seseorang untuk menikah, melainkan memberikan perlindungan terhadap individu, keluarga, dan masyarakat melalui langkah-langkah preventif yang sejalan dengan tujuan syariat Islam. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV pranikah dapat dipandang sebagai salah satu bentuk realisasi prinsip *Sadd al-dzari'ah*, yaitu menutup

²⁰ Mochamad Afif Kurniawan, "Pemeriksaan HIV bagi Calon Pengantin dalam Perundang-undangan dan Hukum Islam," *Sakina: Journal of Family Studies* 6, no. 1 (2022).

jalan yang berpotensi menimbulkan kerusakan serta mewujudkan kemaslahatan yang lebih besar bagi kehidupan manusia.²¹

Tidak dilakukannya pemeriksaan HIV sebelum pernikahan dapat menimbulkan berbagai kemudharatan, terutama apabila salah satu calon pengantin telah terinfeksi HIV tetapi tidak mengetahui status kesehatannya. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan penularan HIV kepada pasangan melalui hubungan seksual serta meningkatkan risiko penularan dari ibu kepada anak selama kehamilan, persalinan, maupun menyusui. Selain itu, keterlambatan mengetahui status HIV dapat menyebabkan keterlambatan memperoleh pengobatan dan penanganan yang tepat. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV pranikah merupakan bentuk pencegahan terhadap potensi kerusakan yang lebih besar, sejalan dengan prinsip *Sadd al-Dzari'ah* yang bertujuan menutup jalan menuju kemudharatan dan menjaga kemaslahatan, khususnya dalam menjaga jiwa (*hifz al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifz al-nasl*).

²¹ Inas Afanin dan Muhsan Syarafuddin, "Pernikahan Penderita HIV AIDS Dalam Tinjauan Maqashid Syariah," *Ar-Risalah Media Keislaman Pendidikan dan Hukum Islam* 21, no. 2 (2023): 198–211.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah dalam perspektif *Sadd al-Dzari'ah*, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah telah terlaksana dengan baik, meskipun belum sepenuhnya optimal. Pelaksanaan pemeriksaan dilakukan melalui kerja sama antara KUA dan Puskesmas, di mana KUA berperan memberikan informasi, edukasi, serta mengarahkan calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, sedangkan Puskesmas melaksanakan pemeriksaan dan konseling sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Selain itu, bimbingan pranikah yang memuat materi kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS turut mendukung peningkatan pengetahuan calon pengantin mengenai pentingnya menjaga kesehatan sebelum memasuki kehidupan rumah tangga. Namun demikian, implementasi kebijakan masih menghadapi beberapa kendala, seperti rendahnya pemahaman sebagian masyarakat, adanya stigma terhadap HIV/AIDS, serta rasa takut untuk menjalani pemeriksaan. Meskipun demikian, kendala tersebut secara

bertahap dapat diatasi melalui sosialisasi dan edukasi yang dilakukan oleh KUA dan tenaga kesehatan.

2. Ditinjau dari perspektif *Sadd al-Dzari'ah*, implementasi pemeriksaan HIV pranikah merupakan kebijakan yang sejalan dengan prinsip hukum Islam yang mengutamakan pencegahan kemudharatan sebelum kemudharatan itu terjadi. Pemeriksaan HIV pranikah bertujuan mencegah kemungkinan penularan HIV kepada pasangan maupun calon anak, sehingga memberikan perlindungan terhadap kehidupan keluarga. Kebijakan ini didukung oleh dalil Al-Qur'an, hadis, serta kaidah fikih, seperti menolak kemudharatan didahulukan daripada menarik kemaslahatan dan kemudharatan harus dihilangkan. Oleh karena itu, pemeriksaan HIV pranikah dapat dipandang sebagai bentuk ikhtiar preventif yang sesuai dengan prinsip *Sadd al-Dzari'ah*, karena bertujuan menutup jalan yang berpotensi menimbulkan kemudharatan serta memberikan perlindungan bagi pasangan yang akan membangun kehidupan rumah tangga.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi pemeriksaan HIV pranikah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 di Kantor Urusan Agama Curup Tengah dalam perspektif *Sadd al-Dzari'ah*, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Kantor Urusan Agama (KUA) Curup Tengah, diharapkan dapat terus meningkatkan sosialisasi kepada calon pengantin mengenai pentingnya pemeriksaan HIV pranikah, tidak hanya sebagai persyaratan administrasi

perkawinan, tetapi sebagai upaya preventif untuk melindungi kesehatan pasangan dan keturunan. Selain itu, pelaksanaan bimbingan pranikah hendaknya semakin dioptimalkan dengan memperkuat materi tentang kesehatan reproduksi, pencegahan HIV/AIDS, serta nilai-nilai Islam yang menekankan pentingnya menjaga jiwa (*hifz al-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifz al-nasl*).

2. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas, diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan HIV pranikah melalui penyediaan tenaga kesehatan yang profesional, menjaga kerahasiaan hasil pemeriksaan, serta memperluas kegiatan edukasi kepada masyarakat. Selain itu, perlu dilakukan sosialisasi secara berkelanjutan untuk mengurangi stigma negatif terhadap HIV/AIDS sehingga masyarakat lebih terbuka dan tidak merasa takut untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah.
3. Bagi masyarakat, khususnya calon pengantin, diharapkan memiliki kesadaran bahwa pemeriksaan HIV pranikah merupakan bentuk ikhtiar untuk menjaga kesehatan diri, pasangan, dan calon anak. Pemeriksaan tersebut tidak seharusnya dipandang sebagai sesuatu yang memalukan atau menimbulkan stigma, melainkan sebagai langkah preventif yang sejalan dengan ajaran Islam dalam mewujudkan keluarga yang sehat, sakinah, mawaddah, wa rahmah.
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan cakupan wilayah yang lebih luas atau menggunakan pendekatan

yang berbeda, seperti pendekatan kuantitatif atau *mixed methods*, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas implementasi pemeriksaan HIV pranikah. Penelitian selanjutnya juga dapat mengkaji tingkat kepatuhan masyarakat terhadap kebijakan tersebut serta menganalisisnya dari perspektif hukum Islam lainnya, seperti *Maqasid al-Syari'ah*, *Maslahah Mursalah*, atau teori perlindungan hukum, sehingga dapat memperkaya khazanah keilmuan di bidang hukum keluarga Islam dan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Zainal. "Pendekatan Maslahat dan Aplikasi Istihsan sebagai Instrumen Preventif dalam Mazhab Hanafi." *Jurnal Studi Syariah dan Hukum* 16, no. 2 (2024).
- Agustino, Leo. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta, 2016.
- Albani, Muḥammad Nāṣir al-Dīn al-. *Ṣaḥīḥ Sunan Abī Dāwud*. Jilid 3. Riyadh: Maktabah al-Ma'ārif, 2002.
- Al-Burnū, Muḥammad Ṣidqī ibn Aḥmad. *Al-Wajīz fī Īdāḥ Qawā'id al-Fiqh al-Kullīyyah*. Beirut: Mu'assasah al-Risālah, 1996.
- Alodokter. "HIV dan AIDS: Gejala, Penyebab, dan Pengobatan." Ditinjau oleh Tim Medis Alodokter, 2025.
- Al-Qarāfī, Abū al-'Abbās Aḥmad ibn Idrīs. *Al-Furūq*. Jilid 2. Beirut: 'Ālam al-Kutub, 1998.
- Al-Shāṭibī, Abū Ishāq. *Al-Muwāfaqāt*.
- Anugrah Rahayu, Pinta Raenanda, dan Anggi Putri Aria Gita. *Analisis Implementasi Program Voluntary Counseling and Testing (VCT) HIV di Puskesmas Manahan Kota Surakarta*. Naskah Publikasi. Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2024.
- Arafah, Intan. "Pendekatan Sadd Adz-Dzari'ah dalam Studi Islam." *Al-Muamalat: Jurnal Hukum & Ekonomi Syariah* 5, no. 1 (2020): 68–86.
- Alya, Pratiwi Charine. "Urgensi Tes Kesehatan HIV/AIDS sebagai Syarat Pra Nikah di Indonesia." PhD Thesis, Universitas Lampung, 2025.
- Az-Zuhaili, Wahbah. *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*. Damaskus: Dār al-Fikr, 1986.
- Cahaya Permata. "Kedudukan Sadd Adz-Dzariah sebagai Metode Istinbath Hukum Islam." *ALWAQFU: Jurnal Hukum Ekonomi dan Wakaf* 3, no. 1 (2025).
- Departemen Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019.

- Djufri, Abdul Thalib. "Metode Sadd/Fath Az-Zariah dalam Pemahaman Hukum Islam Kontemporer." *El-Iqtishady: Jurnal Hukum Ekonomi Syariah* 7, no. 1 (2025).
- Edwards III, George C. *Implementing Public Policy*. 1980.
- Firdaus. "Prinsip Kemudahan Hukum dan Batasan Sadd al-Dzari'ah dalam Pemikiran Al-Syatibi." *Jurnal Studi Islam dan Syariah* 15, no. 1 (2023).
- Handayani, S., dkk. "Studi Literatur Faktor Risiko dan Pencegahan Penularan HIV/AIDS." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 6, no. 4 (2025).
- Harisuddin. "Konsep Cegah Dini Hukum Islam: Analisis Pemikiran Ibn al-Qayyim al-Jawziyyah tentang Sadd al-Dzari'ah." *Jurnal Studi Syariah dan Hukum* 16, no. 1 (2023).
- Haryanto, Dhafi. "Implementasi Perda Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Virus HIV/AIDS di Provinsi Bengkulu Perspektif Siyasa Tanfidziyah." PhD Thesis. UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu, 2025.
- Hidayat, Rahmat. "Hierarki Dalil dan Keabsahan Ijtihad Preventif dalam Hukum Islam Kontemporer." *Jurnal Studi Syariah* 15, no. 1 (2023).
- Ibn al-Qayyim al-Jawziyyah. *I'lam al-Muwaqqi'in 'an Rabb al-'Alamin*. Jilid 3. Kairo: Dar al-Hadits, 2002.
- Inas Afanin, dan Muhsan Syarafuddin. "Pernikahan Penderita HIV AIDS dalam Tinjauan Maqashid Syariah." *Ar-Risalah Media Keislaman Pendidikan dan Hukum Islam* 21, no. 2 (2023): 198–211.
- Isnaini Khoirot, dan Siti Qomariyah. "Implementasi Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Tes Pranikah di KUA Pekalongan." *Al-Hukkam: Journal of Islamic Family Law* 4, no. 1 (2024): 83–94.
- Jalāl al-Dīn al-Suyūṭī. *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1990.
- Janna. *Hukum Keluarga Islam Kontemporer*. Yogyakarta: Deepublish, 2020.
- Kementerian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- . *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023.
- . *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS*. Jakarta, 2013.
- . *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual*. Jakarta, 2022.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV.
- Kumala, S., dkk. *Buku Ajar Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI, 2018.
- Kurniawan, Mochamad Afif. "Pemeriksaan HIV bagi Calon Pengantin dalam Perundang-undangan dan Hukum Islam." *Sakina: Journal of Family Studies* 6, no. 1 (2022).
- . "Pemeriksaan HIV Calon Pengantin Analisis Hukum Positif dan Sadd Al-Dzari'ah." PhD Thesis. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, 2022.
- Muhammad, Alvin Saputra. "Strategi Penguatan Edukasi Minat Calon Pengantin dalam Skrining HIV/AIDS Pra-Nikah Perspektif Hukum Keluarga Islam." PhD Thesis. UIN Raden Intan Lampung, 2025.
- Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual.

- Redy, Naldho. "Pemeriksaan Kesehatan bagi Calon Pengantin Perspektif Maqashid Syari'ah." PhD Thesis. UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu, 2022.
- Ridwan, Muhammad. "Karakteristik Metodologi Hukum Mazhab Maliki." *Jurnal Studi Syariah dan Hukum* 14, no. 2 (2022).
- Sarumpaet, Muhammad Idris, dan Dhiauddin Tanjung. "Al-Adillah Al-Mukhtalaf Fiha: Sadd Al-Zari'ah." *Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial* 3, no. 4 (2024): 42–57.
- Syari, Yusba Alhamda. "Maqasid Syariah sebagai Filsafat Pendidikan Islam." *Putro Phang: Journal of Law and Islamic Economics* 1, no. 1 (2026): 65–80.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan.
- Ulfa, Maria. "Manajemen Bimbingan Pranikah bagi Calon Pengantin di KUA Kecamatan Langsa Kota." PhD Thesis. Institut Agama Islam Negeri Langsa, 2023.
- World Health Organization. *Consolidated Guidelines on HIV Testing Services*. Geneva: World Health Organization, 2020.
- . *Global HIV Programme*. Geneva: World Health Organization, 2024.
- . "HIV and AIDS." World Health Organization, 15 Juli 2025.
- . *The Role of HIV Viral Suppression in Improving Individual Health and Reducing Transmission: Policy Brief*. Geneva: World Health Organization, 2023.
- Yazid, Akhmad, dkk. "Premarital Check Up dalam Perspektif Maqashid al-Syari'ah." *Al-Manhaj: Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam* 3, no. 1 (2021).

Wawancara

- Bulkis, H. Kepala KUA Kecamatan Curup Tengah. Wawancara oleh penulis. Air Bang, 13 Juli 2026.

Bulkis, H. Penghulu KUA Kecamatan Curup Tengah. Wawancara oleh penulis.

Air Bang, 13 Juli 2026.

Julita, Titin. Wawancara oleh penulis. Curup, 9 Juli 2026.

Masdiana Sagala, Tiarli, dan Komala Sari Dewi. Wawancara oleh penulis.

Puskesmas Perumnas Batu Galing, 14 Juli 2026.

L

A

M

P

I

R

A

N



IAIN CURUP

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM
Nomor : 26 Tahun 2026

Tentang
PENUNJUKAN PEMBIMBING I DAN PEMBIMBING II
PENULISAN SKRIPSI

DEKAN FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI CURUP

- Menimbang :** 1. bahwa untuk kelancaran penulisan skripsi mahasiswa perlu ditunjuk Dosen Pembimbing I dan II yang bertanggung jawab dalam penyelesaian penulisan yang dimaksud;
2. bahwa saudara yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu serta memenuhi syarat untuk diserahi tugas tersebut.
- Mengingat :** 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
4. Peraturan pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
5. Peraturan pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2018 tentang IAIN Curup;
7. Keputusan Menteri Agama RI Nomor: B.11/3/2022, tanggal 18 April 2022 tentang Pengangkatan Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup Periode 2022-2026;
8. Surat Keputusan Rektor IAIN Curup Atas nama Menteri Agama RI Nomor : 0699/In.34/R/KP.07.6/09/2023 tentang Penetapan Dekan Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Menunjuk saudara:
- Pertama :** 1. Dr. Busman Edyar, S.Ag., M.A. NIP. 19750406 201101 1 002
2. Sidiq Aulia, S.H.M.H.I NIP. 19850429 202012 1 002

Dosen Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup masing-masing sebagai Pembimbing I dan Pembimbing II dalam penulisan skripsi mahasiswa:

NAMA : Rahma Atia
NIM : 22621032
PRODI/FAKULTAS : Hukum Keluarga Islam (HKI) /Syari'ah dan Ekonomi Islam
JUDUL SKRIPSI : Pemeriksaan HIV Bagi Calon Pengantin Analisis Hukum Positif dan Sadd Al-Dzari'ah

- Kedua :** Kepada yang bersangkutan diberi honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga :** Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan berakhir setelah skripsi tersebut dinyatakan sah oleh IAIN Curup atau masa bimbingan telah mencapai satu tahun sejak SK ini ditetapkan;
- Keempat :** Ujian skripsi dilakukan setelah melaksanakan proses bimbingan minimal tiga bulan semenjak SK ini ditetapkan
- Kelima :** Segala sesuatu akan diubah sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dan kesalahan.
- Keenam :** Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan.

Ditetapkan di : CURUP
Pada tanggal : 22 Januari 2026
Dekan,

Dr. Ngadri, M. Ag.
NIP. 19690206 199503 1 001

Tembusan :

1. Pembimbing I dan II
2. Bendahara IAIN Curup
3. Kabag AUAK IAIN Curup
4. Kepala Perpustakaan IAIN Curup
5. Yang bersangkutan
6. Arsip



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) CURUP
FAKULTAS SYARIAH DAN EKONOMI ISLAM
PRODI HUKUM KELUARGA ISLAM

Jl. Dr AK. Gani Kontak Pos 108 Tel. (0732) 21010-7003044 Fax (0732) 21010 curup 39119

BERITA ACARA SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nomor: /In.34/FS.02/HKI/PP.00.9/ /2025

Pada hari ini Selasa Tanggal 23 Bulan 12 Tahun 2025 telah dilaksanakan Seminar Proposal Skripsi pada atas:

Nama/Nim : Rakma Atia / 22621032
Prodi/Fakultas : Hukum Keluarga Islam/ Syariah dan Ekonomi Islam
Judul : Penelitian taw Calon Pengantin Analisis hukum Positif dan Sadd al-dzari'ah

Dengan Petugas Seminar Proposal Skripsi sebagai berikut:

Moderator : Nurwanto / 22621029
Calon Pembimbing I : Dr. Busman Edyar, M. Ag
Calon Pembimbing II : Sidiq Aulia, M. H. I

Berdasarkan analisis kedua calon pembimbing, serta masukan audiens, maka diperbolehkan hasil sebagai berikut:

1. Tambahkan data Pendukung, tambah sistematika Penulisan
2. Rumusan masalah. Daftar isi buat dari Bab 1-5 (sempurna)
3. metode Penelitian
4. Laor belakang masalah
5.
6.

Dengan berbagai catatan tersebut di atas, maka judul proposal ini layak/ ~~tidak layak~~ untuk diteruskan dalam rangka penggarapan penelitian Skripsi. Kepada saudara presenter yang proposalnya dinyatakan layak dengan berbagai catatan, wajib melakukan perbaikan berdasarkan konsultasi dengan kedua calon pembimbing paling lambat 14 hari setelah seminar ini, yaitu pada tanggal ...1.... bulan ...1.... tahun 2026 apabila sampai pada tanggal tersebut saudara tidak dapat menyelesaikan perbaikan, maka hak saudara atas judul proposal dinyatakan gugur.

Demikian agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Curup,

Moderator

Nurwanto

NIM. 22621029

Calon Pembimbing I

Dr. Busman Edyar, M. Ag

NIP. 197504062011011002

Calon Pembimbing II

Sidiq Aulia, M. H. I

NIP. 198809122020121004



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI CURUP

Jalan AK Gani No. 01 Kotak Pos 108 Telp. (0732) 21010-21759 Fax. 21010
Homepage: <http://www.iaincurup.ac.id> Email: admin@iaincurup.ac.id Kode Pos 39119

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Rahma Atia
NIM : 22621032
Program Studi : Hukum Keluarga Islam
Mulai Bimbingan :
Judul Skripsi : Pemeriksaan HIV bagi
Caton pengantin analisis hukum
posisi dan sara at- dari ah

Pembimbing I : Dr. Busman Edyar, M. Ag
Pembimbing II : Sidiq Aulia, M. H. I
Akhir Bimbingan :

Pembimbing I			Pembimbing II		
Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
29/2026 01	Perbaiki bab II dan Perbaiki daftar isi		19/2026 01	Tambah kan Data Pen- jukan katan Belkang mas	
26/2026 02	Perbaiki di bab III dan tambahkan isinya		27/2026 01	Bab I Tambahkan Sifat Pe- nelitiran + Usul fiqh Appraus	
12/2026 03	ACC Bab I, II, III		03/2026 02	Bab I Tambahkan ayat Al Qur dan rapikan Penulisan	
08/2026 09	Lanjut Bab II Tambahkan pendapat ulama dengan pemerik-		18/2026 02	Bab II Tambahkan isi nya Bab III di ubah judul Besar	
06/2026 05	Perbaikan Penulisan dan tambahkan di bagian B		25/2026 02	Kan tambah teori	
20/2026 05	Tambahkan Materi di bagian A, dan rapikan penulisan Jurnal Lanjutkan Bab IV		05/2026 03	ACC Bab I, II - III Lanjutkan Bab IV	
26/2026 05	Samakan dengan rumusan masalah dan rapikan lagi		11/2026 03	Bab IV Tambahkan peraturan UU 74 2014	
03/2026 06	ACC		07/2026 09	Bab IV Tambahkan Jurnal Lanjutkan lagi isinya	
			15/2026 09	Perbaiki Bab IV Lanjut Bab V	
			23/2026 09	ACC Bab IV	
			30/2026 09	Bab V Kesimpulan di persingkat dan Perbaiki Penulisan	
			06/2026 05	ACC	

Pembimbing I,

Dr. Busman Edyar, M. Ag
NIP. 1975 09 06 2011011002

Curup, 08 Januari 2026
Pembimbing II,

Sidiq Aulia, M. H. I
NIP. 1980 09 12 2020121009

- Catatan : 1. Pada saat bimbingan, kartu ini harus diisi dan ditandatangani/Paraf oleh pembimbing
2. Kartu ini harus dilampirkan sebagai syarat pada saat mendaftar sidang
3. Materi bimbingan tertulis secara terinci tentang hal yang dibimbing

PEDOMAN WAWANCARA

Nama: Rahma Atia

Nim : 22621032

1. Kepala KUA Curup Tengah

- a. Bagaimana bentuk kerja sama antara KUA Curup Tengah dengan Dinas Kesehatan atau Puskesmas terkait pemeriksaan kesehatan calon pengantin?
- b. Mengapa kerja sama tersebut dianggap penting?
- c. Bagaimana respons masyarakat ketika diarahkan mengikuti pemeriksaan kesehatan?
- d. Apakah KUA mengalami kendala dalam pelaksanaan kerja sama tersebut?

2. Penghulu/Pegawai KUA

- a. Apakah seluruh calon pengantin wajib mengikuti bimbingan pranikah?
- b. Apakah materi mengenai HIV juga disampaikan dalam bimbingan tersebut?
- c. Bagaimana antusiasme peserta selama mengikuti bimbingan?
- d. Apa manfaat bimbingan pranikah menurut Bapak?

3. Petugas Puskesmas /Laboratorium

- a. Bagaimana prosedur pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin?
- b. Apa saja pemeriksaan yang dilakukan?
- c. Bagaimana jika ditemukan hasil pemeriksaan yang memerlukan penanganan lebih lanjut?
- d. Apakah hasil pemeriksaan dapat diketahui oleh pihak lain?
- e. Bagaimana tingkat kesadaran calon pengantin saat ini terhadap pemeriksaan kesehatan?

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *BULKIS, S . Th . I., MHI*
Jenis Kelamin : *LAKI - LAKI*
Pekerjaan : *PNS*
Agama : *ISLAM*
Umur : *43 TAHUN*
Alamat : *Jl. PADAT KARYA RT.06 KEL. KESAMBE BARU*

Menerangkan bahwa :

Nama : Rahma Atia
NIM : 22621032
Prodi : Hukum Keluarga Islam
Fakultas : Syari'ah dan Ekonomi Islam

Telah mengadakan wawancara dalam rangka menyusun skripsi berjudul **"Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Perda Provinsi Bengkulu Nomor 05 Tahun 2017 di KUA Curup Tengah Perspektif Sadd Al-Dzari'ah"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Curup Tengah, 13 Juli 2026

Narasumber

(*BULKIS, S . Th . I., MHI.*)

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Komala Sari Dewi, Amd.

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Bidan

Agama : Islam

Umur : 43

Alamat : batu gasing

Menerangkan bahwa :

Nama : Rahma Atia

NIM : 22621032

Prodi : Hukum Keluarga Islam

Fakultas : Syari'ah dan Ekonomi Islam

Telah mengadakan wawancara dalam rangka menyusun skripsi berjudul **"Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Perda Provinsi Bengkulu Nomor 05 Tahun 2017 di KUA Curup Tengah Perspektif Sadd Al-Dzari'ah"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Curup Tengah, 15 Juli 2026

Narasumber



(Komala Sari Dewi, Amd.)

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : BULKIS, S.Th.I., MHI
Jenis Kelamin : LAKI LAKI
Pekerjaan : PNS
Agama : ISLAM
Umur : 43 TAHUN
Alamat : JL. PADAT KARYA RT.06 KEL. KESAMBE BARU

Menerangkan bahwa :

Nama : Rahma Atia
NIM : 22621032
Prodi : Hukum Keluarga Islam
Fakultas : Syari'ah dan Ekonomi Islam

Telah mengadakan wawancara dalam rangka menyusun skripsi berjudul **"Implementasi Pemeriksaan HIV Pranikah Berdasarkan Perda Provinsi Bengkulu Nomor 05 Tahun 2017 di KUA Curup Tengah Perspektif Sadd Al-Dzari'ah"**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Curup Tengah, 13 Juli 2026
Narasumber

(BULKIS, S. Th. I., MHI..)



Wawancara Dengan Kepala KUA Curup Tengah, Senin 13 juli 2026, 10.00 WIB



Wawancara Dengan Petugas PUSKESMAS Curup Tengah, Rabu 15 juli 2026, 10.00 WIB



Wawancara Dengan Penghulu KUA Curup Tengah, Senin 13 juli 2026, 10.00 WIB

BIODATA



Nama Rahma Atia, biasanya dipanggil Rahma, dilahirkan di Batu Gajah, tanggal 14 Februari 2004, anak ketiga dari Empat Bersaudara. Penulis dilahirkan dari orang tua yang bernama Bapak Sutaryo dan Ibu Yusmar Aptalia. Pendidikan dasar yang pernah ditempuh oleh penulis adalah SDN 01 Batu Gajah Baru yang diselesaikan pada tahun 2016, kemudian

melanjutkan ke SMPN Maur Lokal Juah, yang diselesaikan pada tahun 2019, dan dilanjutkan ke SMK IT Ihya As- Sunnah Singkut yang diselesaikan pada tahun 2022. Pada tahun 2022 penulis terdaftar sebagai mahasiswa IAIN Curup, Fakultas Syariah dan Ekonomi Islam, Prodi Hukum Keluarga Islam (HKI). Dengan limpahan rahmat, petunjuk, dan pertolongan Allah Subhanahu wa Ta'ala, serta iringan doa tulus dari kedua orang tua, penulis akhirnya mampu menyelesaikan rangkaian aktivitas akademik di Institut Agama Islam Negeri Curup. Puncaknya, penulis berhasil menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi yang berjudul “IMPLEMENTASI PEMERIKSAAN HIV PRANIKAH BERDASARKAN PERATURAN DAERAH PROVINSI BENGKULU NOMOR 5 TAHUN 2017 DI KANTOR URUSAN AGAMA CURUP TENGAH PERSPEKTIF *SADD AL-DZARĪ'AH*.”