



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 3 Tahun 2025 Page 6553-6562

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Pernikahan dan Hak Reproduksi Odha Dalam Perspektif Islam dan Kesehatan

Putri Eka Wulandari^{1✉}, Ayu Fitria Nurfadillah², Khoerunnisa³, Kike Shakila Raura⁴,

Sheila Salsabila⁵, Tedi Supriyadi⁶

Universitas Pendidikan Indonesia

Email: putriekawulandari.01@upi.edu^{1✉}

Abstrak

Pernikahan dan hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang juga dimiliki oleh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Namun dalam realitas sosial, ODHA masih sering menghadapi stigma, diskriminasi, dan penolakan. Penelitian ini bertujuan mengkaji hak ODHA dalam menikah dan memiliki keturunan dari perspektif Islam dan kesehatan. Pendekatan kualitatif deskriptif digunakan dengan pengumpulan data melalui wawancara semi-terstruktur bersama seorang ustaz, konselor HIV, dan bidan di Kabupaten Sumedang. Hasil menunjukkan bahwa Islam tidak melarang ODHA menikah selama ada keterbukaan, kejujuran, kesiapan pasangan, dan pencegahan penularan. Secara medis, terapi antiretroviral (ARV), konseling pranikah, dan program pencegahan penularan dari ibu ke anak memungkinkan ODHA menjalani pernikahan dan reproduksi yang aman. Penelitian menyimpulkan bahwa dengan dukungan agama, layanan kesehatan, serta penghapusan stigma sosial, hak pernikahan dan reproduksi ODHA dapat dipenuhi secara sehat, bermartabat, dan bertanggung jawab.

Kata Kunci: HIV/Aids, Pernikahan, Reproduksi, Pandangan Islam

Abstract

Marriage and reproductive rights are fundamental human rights also held by people living with HIV/AIDS (PLWHA). However, in reality, they often face stigma, discrimination, and social rejection. This study aims to explore and analyze PLWHA's rights to marriage and reproduction from both Islamic and health perspectives. Using a descriptive qualitative method, data were collected through semi-structured interviews with an ustad, an HIV counselor, and a midwife in Sumedang Regency. The findings reveal that Islam does not prohibit PLWHA from marrying, as long as there is openness, honesty, mutual readiness, and efforts to prevent transmission. Medically, antiretroviral (ARV) therapy, premarital counseling, and Prevention of Mother-To-Child Transmission (PMTCT) programs enable PLWHA to safely engage in marriage and reproductive life. The study concludes that with religious support, professional healthcare, and the elimination of social stigma, PLWHA can fulfill their rights to marriage and reproduction in a responsible, healthy, and dignified manner.

Keywords: HIV/AIDS, Marriage, Reproduction, Islamic Perspective

PENDAHULUAN

Pernikahan dan hak reproduksi merupakan bagian dari hak asasi manusia yang juga dimiliki oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Namun, dalam kenyataannya, ODHA masih menghadapi stigma, diskriminasi, dan hambatan sosial, terutama dalam menjalani kehidupan pernikahan dan memiliki keturunan. Dalam Islam, pernikahan bernilai penting sebagai sarana menjaga keturunan dan kehormatan, dengan tetap memperhatikan prinsip perlindungan jiwa (*hifzh al-nafs*) dan keturunan (*hifzh al-nasl*). Islam tidak melarang ODHA menikah, asalkan ada keterbukaan, kejujuran, dan upaya pencegahan penularan. Secara medis, kemajuan terapi antiretroviral (ARV) memungkinkan ODHA menjalani pernikahan dan reproduksi secara aman, dengan dukungan layanan seperti konseling pranikah dan program pencegahan penularan dari ibu ke anak (PMTCT). Penggunaan kondom secara konsisten juga dianjurkan untuk mencegah penularan HIV kepada pasangan.

Beberapa studi menguatkan bahwa hak reproduksi ODHA dijamin oleh hukum dan agama. Khoiroh et al. (2021) menegaskan bahwa hak ini merupakan bagian dari hak kodrati manusia, didukung oleh *maqashid syariah*. Dalam *fiqh*, terdapat perbedaan pandangan mazhab terkait hak reproduksi, namun secara umum prinsip kehati-hatian dan pencegahan tetap dikedepankan. Prinsip kaidah *fiqh* seperti *dar'ul mafasid muqaddamun 'ala jalbil mashalih* menjadi pedoman utama.

Penelitian sebelumnya seperti Muhadi (2020) menyoroti hambatan yang dihadapi ODHA dalam kehidupan rumah tangga, termasuk stigma dan kejenuhan dalam terapi ARV. Agnes & Songwathana (2021) meneliti istri HIV-negatif dalam pernikahan serodiscordant

dan menemukan adanya tekanan sosial yang mendorong mereka untuk menyembunyikan status suami. Sementara itu, Mukrimun (2023) menyimpulkan bahwa reproduksi ODHA bisa dilakukan dengan aman selama ada pengobatan dan edukasi yang tepat. Pernikahan ODHA dinilai makruh oleh hasil Munas Alim Ulama tahun 1997, namun diperbolehkan demi menghindari perzinahan. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menawarkan pendekatan yang lebih integratif—menggabungkan perspektif Islam, medis, dan kebijakan kesehatan—guna mewujudkan pemenuhan hak ODHA secara bermartabat, sehat, dan bertanggung jawab.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif untuk menggambarkan dan memahami secara mendalam pandangan keagamaan dan medis terhadap isu pernikahan serta hak reproduksi bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Pendekatan ini dipilih karena isu yang diteliti bersifat kompleks dan melibatkan aspek normatif, etis, dan sosial yang tidak dapat dijelaskan melalui angka atau statistik. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengeksplorasi makna, pengalaman, dan interpretasi yang diberikan individu maupun kelompok terhadap fenomena sosial yang dihadapi ODHA. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah tiga orang, yaitu seorang ustad, seorang konselor HIV, dan seorang bidan. Mereka dipilih secara purposif karena dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman langsung yang relevan dengan tema kajian. Dua di antara partisipan berjenis kelamin laki-laki dan satu perempuan. Untuk menjaga kerahasiaan, identitas mereka tidak dicantumkan. Seluruh partisipan memberikan persetujuan melalui informed consent sebelum wawancara dilakukan. Proses penelitian terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan wawancara, dan analisis data. Pada tahap persiapan, peneliti merumuskan fokus penelitian, menyusun panduan wawancara, serta menentukan kriteria dan menghubungi calon partisipan. Wawancara dilaksanakan secara semi-terstruktur dengan pendekatan humanis, agar partisipan dapat menjelaskan pandangan dan pengalaman mereka secara bebas dan nyaman. Seluruh wawancara direkam dan dicatat untuk keperluan analisis data. Analisis data dilakukan melalui pendekatan tematik. Setelah seluruh wawancara ditranskrip secara manual, data dikodekan dan dikelompokkan berdasarkan tema-tema utama yang muncul. Proses ini bertujuan untuk menangkap nilai, pemahaman, serta pandangan partisipan terhadap pernikahan dan hak reproduksi ODHA dari sisi keagamaan dan medis. Analisis difokuskan pada makna yang terkandung dalam narasi partisipan secara individual, tanpa melakukan perbandingan antar mereka.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sumedang, Jawa Barat, dengan memilih tiga lokasi yang merepresentasikan aspek keagamaan dan kesehatan. Masjid Cahyati digunakan untuk wawancara dengan ustad guna menggali pandangan Islam, RSUD Sumedang menjadi lokasi penting karena merupakan tempat ODHA pertama kali mendapat konseling medis, dan kediaman bidan di Desa Mandalaherang dipilih untuk mendapatkan perspektif tenaga kesehatan di tingkat komunitas. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara tatap muka dengan format semi-terstruktur yang memungkinkan penggalian informasi secara mendalam. Instrumen yang digunakan mencakup daftar pertanyaan, alat perekam suara, serta catatan manual. Proses wawancara dijalankan dengan menjaga kenyamanan dan kerahasiaan partisipan. Meskipun menggunakan alat sederhana seperti ponsel untuk merekam dan mencatat, dokumentasi dilakukan dengan tetap menjunjung tinggi etika penelitian. Pertanyaan yang diajukan kepada partisipan disesuaikan dengan latar belakang profesi masing-masing. Tenaga medis dan bidan ditanya mengenai aspek medis dan prosedur yang berkaitan dengan pernikahan serta kehamilan ODHA. Sementara ustad dimintai pandangan tentang hukum Islam, peran konseling agama, dan cara masyarakat mendukung ODHA. Semua pertanyaan disusun untuk mengungkap pengalaman, tantangan, dan pemahaman partisipan terhadap isu yang diteliti. Hasil analisis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang pernikahan dan hak reproduksi ODHA dalam perspektif Islam dan kesehatan. Temuan-temuan dari penelitian ini diharapkan pula dapat menjadi masukan bagi kebijakan dan praktik di lapangan, guna mendukung hak-hak ODHA secara lebih adil dan manusiawi, serta mengurangi stigma sosial yang masih melekat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pernikahan sangat erat kaitannya dengan masalah seksual, yang tidak hanya menjadi kebutuhan bagi individu yang sehat, tetapi juga bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). ODHA masih memiliki kebutuhan seksual yang wajar untuk dipenuhi. Namun, melakukan hubungan seksual dengan ODHA memiliki risiko tinggi terhadap penularan virus HIV. Oleh karena itu, penting untuk mengikuti prosedur hubungan seksual yang aman, salah satunya dengan menggunakan kondom. Penggunaan kondom harus dilakukan dengan tepat, yaitu saat penis ereksi dan dilepaskan segera setelah ejakulasi sebelum penis mengendur, untuk mencegah kebocoran air mani, cairan vagina, atau darah ke dalam tubuh pasangan. Selain itu, karena penggunaan kondom dapat menyebabkan iritasi atau lecet pada vagina, maka disarankan untuk menggunakan pelumas yang tidak merusak kondom (Murni et al., 2016). Langkah ini penting, tidak hanya untuk melindungi pasangan dari

penularan HIV, tetapi juga untuk mencegah penularan ulang bagi ODHA yang sudah terinfeksi. Hal ini penting untuk mencegah penularan ulang bagi ODHA yang sudah terinfeksi dengan jenis HIV yang berbeda (Wahyuni, 2015).

Terkait dengan masalah memiliki keturunan, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28B ayat (1) menyatakan bahwa setiap warga negara berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah. Artinya, hak untuk menikah dan memiliki keturunan juga berlaku bagi ODHA. Selanjutnya, ayat (2) dari pasal yang sama menegaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi. Hubungan kedua ayat ini menunjukkan hubungan sebab-akibat: hak orang dewasa untuk menikah dan memiliki anak harus dilaksanakan dengan mempertimbangkan hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara sehat dan bebas dari risiko penularan HIV (Pratama, 2020).

Konseling pranikah memiliki peran penting dalam membekali pasangan dengan keterampilan komunikasi, pemahaman peran, dan kesiapan menghadapi tantangan rumah tangga, termasuk dalam konteks pasangan ODHA. Berdasarkan penelitian Dharmayani et al. (2024), konseling pranikah terbukti dapat menurunkan angka perceraian secara signifikan dan meningkatkan komunikasi serta kepuasan dalam pernikahan. Faktor kunci keberhasilan program ini terletak pada keterbukaan pasangan dalam menyampaikan kondisi pribadi mereka, termasuk status kesehatan seperti HIV, sehingga memungkinkan adanya dukungan emosional dan penyusunan rencana kehidupan bersama yang lebih realistis dan adaptif terhadap kondisi tersebut (Dharmayani et al., 2024). Sementara itu, Fitriani et al. (2023) menekankan bahwa konseling pranikah harus dilaksanakan secara intensif dan terstruktur untuk membentuk keluarga sakinah, mawaddah, wa rahmah. Dalam konteks pasangan ODHA, konseling ini menjadi wadah untuk membangun kepercayaan dan komitmen, serta menyediakan ruang aman untuk membicarakan isu-isu sensitif seperti status kesehatan dan cara mencegah penularan HIV kepada pasangan atau anak di masa depan. Dengan pendekatan yang berbasis integrasi antara psikologi dan nilai-nilai Islam, konseling tidak hanya memfasilitasi kesiapan mental dan emosional, tetapi juga mendorong keterbukaan yang menjadi fondasi hubungan pernikahan yang sehat (Fitriani et al., 2023).

Dukungan medis merupakan kunci bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang ingin memiliki keturunan secara aman dan terencana. Dalam wawancara, tenaga kesehatan menjelaskan bahwa program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PMTCT – Prevention of Mother-To-Child Transmission) telah tersedia di berbagai fasilitas kesehatan. Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

(Ditjen PP-PL) telah meluncurkan Program Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP) atau Care, Support and Treatment (CST) bagi ODHA sejak tahun 2004, yang diawali dengan pelatihan bagi rumah sakit rujukan Anti Retroviral (ARV), yang juga menjadi pusat layanan perawatan bagi ODHA. Seiring waktu, pelayanan pengobatan ARV bagi ODHA juga telah tersedia di puskesmas-puskesmas, sehingga memudahkan pasien dalam mengakses obat ARV (Isma, 2019). Terkait proses persalinan, metode operasi caesar lebih disarankan untuk perempuan ODHA demi meminimalkan risiko transmisi virus saat melahirkan. Bidan menjelaskan bahwa "persalinan normal memang memungkinkan, tapi biasanya dokter menyarankan SC kalau viral load belum stabil." Dalam wawancara, konselor HIV Kabupaten Sumedang juga menjelaskan bahwa bagi pasien HIV yang ingin melakukan hubungan seksual, sangat disarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom guna meningkatkan keamanan dan mengurangi risiko penularan HIV kepada pasangan.

Stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) masih menjadi hambatan serius dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Banyak tenaga kesehatan menunjukkan sikap negatif terhadap ODHA, yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pelatihan tentang HIV serta adanya rasa takut tertular di tempat kerja. Dalam studi yang dilakukan oleh Hidayat et al. (2023), ditemukan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan belum pernah mengikuti pelatihan HIV dan memiliki tingkat pemahaman yang rendah mengenai penyakit ini. Ketidaktahuan dan rasa takut tersebut berdampak langsung pada munculnya perilaku diskriminatif terhadap pasien. Sementara itu, dalam masyarakat Muslim, ulama memiliki peran besar dalam membentuk opini publik terkait HIV. Studi oleh Hamidi et al. (2024) mengungkap bahwa di beberapa komunitas Muslim, HIV awalnya dipandang sebagai hukuman Tuhan akibat perilaku menyimpang, seperti seks bebas dan homoseksualitas. Pandangan ini memperkuat stigma sosial terhadap ODHA. Namun, ulama juga bisa menjadi agen perubahan. Beberapa pemuka agama telah mulai menyampaikan bahwa HIV adalah ujian dari Tuhan, bukan aib, dan mendorong masyarakat untuk menunjukkan belas kasih dan toleransi kepada penderita. Kolaborasi antara tenaga kesehatan dan ulama sangat penting dalam mengurangi stigma ini. Tenaga medis dapat memberikan edukasi berbasis ilmu pengetahuan, sementara ulama dapat menyampaikan pesan moral dan spiritual yang menekankan pentingnya kasih sayang, empati, dan penghormatan terhadap martabat manusia. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan penerimaan terhadap ODHA, tetapi juga memperkuat upaya pencegahan dan pengobatan HIV secara menyeluruh.

Islam memiliki peran strategis dalam pencegahan HIV melalui pembentukan perilaku individu yang berlandaskan nilai-nilai moral dan spiritual. Dalam ajaran Islam, perilaku

seksual dibatasi dalam ikatan pernikahan yang sah, sementara perzinahan dan hubungan seksual di luar nikah dilarang keras. Nilai-nilai ini secara langsung menjadi sistem proteksi terhadap penyebaran HIV, karena mengurangi perilaku seksual berisiko. Pendidikan Islam juga menanamkan kesadaran untuk menjaga diri (*hifz an-nafs*) dan menjaga keturunan (*hifz an-nasl*) yang merupakan bagian dari *Maqashid al-Syariah*—tujuan utama dari syariat Islam. Seperti yang dijelaskan oleh Fatoni et al. (2022), pendekatan pendidikan Islam dapat membentuk karakter yang kuat dan kesadaran spiritual untuk menjauhi perilaku yang membahayakan diri sendiri dan orang lain, termasuk risiko tertular HIV. Di sisi lain, Islam juga sangat menekankan pentingnya penguatan institusi keluarga sebagai pilar utama masyarakat. Keluarga yang harmonis menjadi tempat pertama pembentukan akhlak, perlindungan, dan pendidikan, sehingga dapat mengurangi faktor eksternal yang dapat mendorong anggota keluarga pada perilaku menyimpang. Kursus pra-nikah yang mengintegrasikan nilai-nilai agama dan pengetahuan ilmiah, seperti yang dijelaskan oleh Zubaeri et al. (2022), merupakan contoh konkret bagaimana Islam tidak hanya memberikan panduan normatif, tetapi juga solusi praktis untuk pencegahan HIV dan pembentukan keluarga yang sehat. Bahkan, menurut Aroyandini et al. (2021), sinergi antara ajaran Islam dan ilmu sains sangat dibutuhkan dalam edukasi masyarakat, karena mampu meningkatkan kesadaran kolektif tanpa menimbulkan resistensi budaya atau agama. Dengan demikian, Islam bukan hanya sebagai panduan moral, tetapi juga sebagai sistem sosial yang dapat diandalkan dalam menghadapi tantangan kesehatan masyarakat seperti HIV.

SIMPULAN

Hak ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) untuk menikah dan memiliki keturunan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang tidak dapat diabaikan, baik dalam perspektif kesehatan maupun agama Islam. Meskipun HIV merupakan penyakit yang kompleks dan menular, perkembangan ilmu kedokteran memungkinkan ODHA untuk tetap menjalani kehidupan berumah tangga dan memiliki anak tanpa harus menularkan virus kepada pasangan maupun keturunannya, asalkan dilakukan dengan pendampingan medis yang tepat, seperti terapi ARV (antiretroviral), konseling pranikah, serta pemilihan metode reproduksi yang aman. Dalam Islam, pernikahan dipandang sebagai ibadah dan sarana untuk menjaga kehormatan diri, sehingga tidak ada larangan eksplisit bagi ODHA untuk menikah, selama mereka jujur, siap secara lahir dan batin, serta berupaya menjaga hak dan keselamatan pasangan. Oleh karena itu, penting bagi ODHA untuk mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, termasuk keluarga, tenaga kesehatan, dan tokoh agama, guna memastikan mereka dapat menjalani kehidupan yang bermartabat dan sejahtera. Lebih dari

itu, masyarakat juga perlu diberi edukasi untuk menghapus stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, karena stigma hanya akan menghambat akses mereka terhadap pelayanan kesehatan dan hak-hak dasar lainnya. Dengan pendekatan yang holistik dan inklusif, pemenuhan hak ODHA untuk menikah dan memiliki keturunan bukan hanya memungkinkan secara medis dan agama, tetapi juga menjadi langkah penting dalam mewujudkan keadilan sosial dan kesehatan yang berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afanin, I., & Syarafuddin, M. (2023). Pernikahan Penderita Hiv Aids Dalam Tinjauan Maqashid Syariah. *Ar-Risalah Media Keislaman Pendidikan dan Hukum Islam*, 21(2), 198. <https://doi.org/10.69552/ar-risalah.v21i2.2071>
- Aroyandini, E. N., Gokhan, & Rofiah, N. (2021). KOLABORASI PENCEGAHAN AIDS DALAM PANDANGAN ISLAM DAN SAINS UNTUK MEMBANTU MEWUJUDKAN INDONESIA BEBAS HIV/AIDS 2030. *Prosiding Konferensi Integrasi Interkoneksi Islam Dan Sains*, 3, 116–120. Retrieved from <https://sunankalijaga.org/prosiding/index.php/kiiis/article/view/723>
- DeJong, J., & Battistin, F. (2015). Women and HIV: the urgent need for more research and policy attention in the Middle East and North Africa region. *Journal of the International AIDS Society*, 18(1), 20084.
- Dharmayani, D., Hendriyadi, H., Bunyamin, M., & Santoso, R. (2024). Efektivitas Program Konseling Pra-Nikah dalam Mengurangi Konflik Rumah Tangga: Studi Perbandingan di Indonesia dan Malaysia. *Tebuireng: Journal of Islamic Studies and Society*, 5(2), 186-201.
- Fatoni, A., Lesmana, D., & Sari, D. W. (2022). Konsep penanggulangan hiv dan aids dalam perspektif pendidikan islam. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*, 11(01), 493-502. <https://doi.org/10.30868/ei.v11i01.2031>
- Hamidi, A., Regmi, P., & van Teijlingen, E. (2024). Islamic perspectives on HIV: a scoping review. *Discover Social Science and Health*, 4(1). <https://doi.org/10.1007/s44155-024-00063-7>
- Hidayat, J., Chen, M. Y., Maulina, R., & Nurbaya, S. (2023). Factors Associated With HIV-Related Stigma Among Indonesian Healthcare Workers: A Cross-Sectional Online Survey. *Journal of Nursing Research*, 31(5), E295. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000573>

- Khoiroh, atul, Sumbulah, U., & Mahmudi, Z. (2021). Hak Reproduksi Pasangan Orang Dengan Hiv/Aids Perspektif Fiqh Dan Hak Asasi Manusia. *Al-'Adalah: Jurnal Syariah Dan Hukum Islam*, 6(1), 129–151.
- Muhadi, M. (2019). ANALISIS HUKUM PERKAWINAN ANTARA ORANG PENGIDAP HIV/AIDS DALAM MUZAKARAH MUI No. 18 TAHUN 1996 (Studi Kasus Di KDS Soloplu). *Jurnal Al-Hakim: Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Studi Syariah, Hukum Dan Filantropi*, 1(2), 275–286. <https://doi.org/10.22515/alhakim.v1i2.2332>
- Muallifah, M., Sa'diyah, E. H., & Muhayani, U. (2023). PREMARITAL COUNSELING; MODEL KONSELING PRA NIKAH MEMBENTUK KELUARGA SAKINAH, MAWADDAH, WA RAHMAH. *EGALITA*, 18(2).
- Mukrimun, A. (2023). Tinjauan Hukum Islam Terhadap Reproduksi Wanita HIV/AIDS. *At-Tasyri': Jurnal Hukum Islam dan Ekonomi Syariah*, 4(01), 24-39.
- Muttaqin, Z., 2020. Analisis Hukum Islam Terhadap Keputusan Tidak Menikah Karena Penyakit Menular. Undergraduate thesis, Universitas Islam Indonesia.
- Novita Agnes, Y. L., & Songwathana, P. (2021). Understanding stigma and coping strategies among HIV-negative Muslim wives in serodiscordant relationships in a Javanese community, Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 7(5), 409–417. <https://doi.org/10.33546/bnj.1600>
- Rahakbauw, N. (2016). Dukungan Keluarga terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). *Insani*, 3(2), 64–82. <https://doi.org/10.31219/osf.io/7j63d>
- Sholihah, I. F. (2019). Perencanaan Obat Antiretroviral (Arv) Dalam Program Perawatan, Dukungan, Dan Pengobatan (Pdp) Hiv/Aids Di Kota Surabaya Tahun 2019 (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Thahir, P. S., & Al-Fatih, S. (2024). Islamic Law View on Protecting the Rights of Housewives at Risk of Contracting HIV/AIDS. *De Jure: Jurnal Hukum dan Syar'iah*, 16(1), 21-36.
- Zubaeri, A., & Hafshah, M. (2022). Pencegahan HIV dan AIDS Melalui Kursus Pra Nikah Dalam Perspektif Islam Dan Sains. *Journal of Islamic Studies and Humanities*, 7(1), 1-16. <https://doi.org/10.21580/jish.v7i1.11655>