

ANALISIS PELAKSANAAN ART DAN PREP DALAM MEMBENDUNG HIV: PERSPEKTIF SYARIAH

Analysing the Implementation of ART and PrEP in Combatting HIV: A Shariah Perspective

Mohd Harifadilah Rosidi^{1a}, Abdul Manan Ismail^{2b} dan Ahmad Wifaq Mokhtar^{3c}

^aFakulti Syariah dan Undang-Undang, Universiti Sains Islam Malaysia, 71800 Nilai,
Negeri Sembilan, MALAYSIA

Emel: harifadilahrosidi@gmail.com¹

^bFakulti Syariah dan Undang-Undang, Universiti Sains Islam Malaysia, 71800 Nilai,
Negeri Sembilan, MALAYSIA

Emel: manan@usim.edu.my²

^cThe International Islamic Fiqh Academy, Jeddah 21414
KINGDOM OF SAUDI ARABIA

Emel: wifaq78@gmail.com³

*Corresponding Author: harifadilahrosidi@gmail.com

Received: 12 Ogos 2024

Accepted: 24 October 2024

Published: 17 January 2025

DOI: <https://doi.org/10.33102/jfatwa.vol.30no1.615>

Abstrak	Abstract
<p>Penggunaan ART dan PrEP telah terbukti berkesan dalam mengurangkan risiko jangkitan HIV dalam Masyarakat. Walaubagaimanapun, pelaksanaan pemberian PrEP di Malaysia pula masih berada di peringkat awal dan telah menjadi perbincangan para ahli fatwa apabila PrEP telah diberi kepada semua golongan termasuk LGBT. Pada masa yang sama, kadar peningkatan jangkitan baru HIV di Malaysia pula didominasi oleh golongan muda LGBT semakin membimbangkan. Oleh itu, kajian ini bertujuan untuk menilai pemberian ART dan PrEP dalam mengekang penularan HIV sekaligus menganalisisnya berdasarkan perspektif Syariah. Hasil daripada kajian ini menunjukkan pemberian ART dan PrEP oleh KKM terhadap semua golongan termasuk LGBT dalam memerangi HIV di Malaysia adalah bertepatan dengan prinsip Syariah sesuai dengan tuntutan mencegah dan</p>	<p>The utilization of ART (antiretroviral therapy) and PrEP (pre-exposure prophylaxis) has been proven to effectively reduce the risk of HIV infection in the community. However, the incorporation of PrEP in Malaysia is still in its early stages and has sparked discussions among religious experts, particularly concerning its accessibility to all groups, including the LGBT community. Meanwhile, the escalating rate of new HIV infections in Malaysia, especially among young LGBT individuals, is becoming a growing cause for concern. This study is designed to evaluate the use of ART and PrEP in preventing HIV transmission while also examining it from a Shariah perspective. The study's findings indicate that providing ART and PrEP to all groups, including the LGBT community, by the Ministry of Health in the fight against HIV</p>

<p><i>merawat penyakit serta menghilangkan kemudaratan. Namun, mengamalkan Islam dalam kehidupan dengan menjauhi larangan agama mampu mengelakkan diri daripada jangkitan HIV. Kajian ini mencadangkan pihak KKM memperkasakan lagi usaha pencegahan dan rawatan HIV sementara ahli akademik serta pihak berautoriti agama juga perlu mengambil tanggungjawab untuk menyumbang kepada usaha memperbaiki Kesihatan awam dengan pengintegrasian nilai-nilai Islam dalam program kesihatan di Malaysia. Selain itu, Kerajaan Malaysia digesa untuk menggubal undang-undang khusus berkenaan kesalahan menyebarkan jangkitan HIV kepada orang lain.</i></p> <p>Kata kunci: ART, PrEP, HIV, LGBT</p>	<p><i>in Malaysia is under Shariah principles, aligning with the obligation to prevent and treat diseases and eliminate harm. Furthermore, adherence to Islamic principles, including abstaining from religious prohibitions, can also help in preventing HIV infection. The study suggests the Ministry of Health should intensify efforts to prevent and treat HIV. At the same time, scholars and religious authorities should contribute to enhancing public health by integrating Islamic values into health programs in Malaysia. Additionally, the Malaysian government is encouraged to establish specific laws related to the offence of transmitting HIV infection to others.</i></p> <p>Keywords: ART, PrEP, HIV, LGBT</p>
--	--

1. PENDAHULUAN

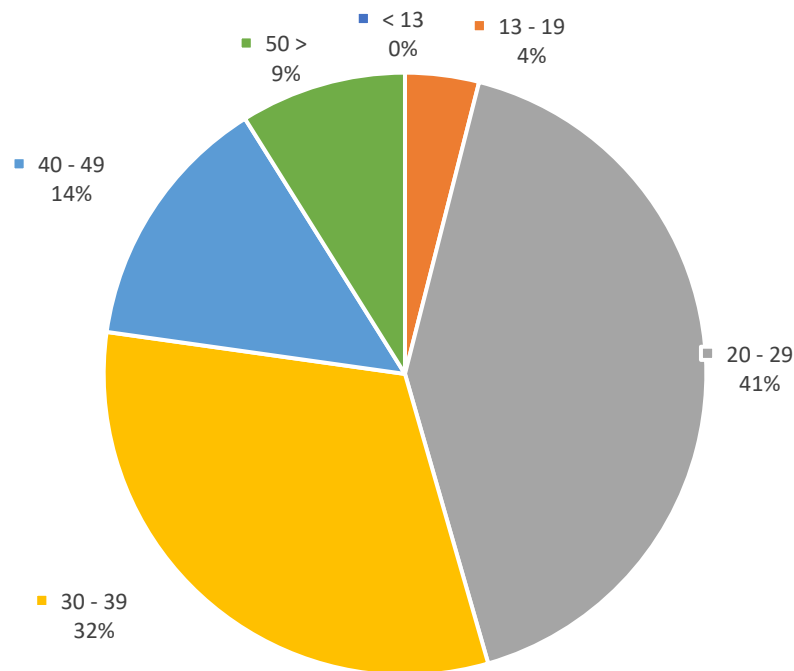
Penularan penyakit HIV telah berkembang di Malaysia dan menjadi isu kesihatan awam yang kritikal kerana telah memberi kesan kepada masyarakat serta menimbulkan cabaran penting kepada sistem penjagaan kesihatan. Berdasarkan rekod terkini Kementerian Kesihatan Malaysia (2023), seramai 131,815 bilangan kumulatif HIV yang dilaporkan, manakala 30,174 daripadanya merupakan penghidap AIDS. Selain itu, 62,226 kematian telah direkodkan yang berpunca daripada HIV/AIDS dan 69,589 pesakit HIV+ yang masih hidup di Malaysia. Bagi kes jangkitan HIV baru pula, sebanyak 3,177 kes didaftarkan dan seramai 47,067 orang pesakit HIV sedang menerima Antiretroviral therapy (ART) pada 2022.

Peningkatan mendadak jangkitan baru HIV bagi penduduk dunia terutamanya dalam kalangan golongan muda semakin membimbangkan (UNAIDS, 2020). Di Malaysia, 77% jangkitan baru HIV pada tahun 2022 melibatkan individu berumur antara 20 sehingga 39 tahun (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2023). Sementara itu, data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (2023) juga menunjukkan 41% pesakit HIV di Malaysia berumur antara 20-29 tahun manakala 32% merupakan pesakit berumur antara 30-39 tahun. Lebih daripada itu, remaja bawah umur juga tidak terkecuali dalam tergolong sebagai pesakit HIV. Sebanyak

4% merupakan pesakit HIV yang berumur antara 13-19 tahun. Antara kes baru jangkitan HIV terhadap remaja bawah umur melibatkan seorang remaja berusia 13 tahun dari Johor (Berita Harian, 2023). Hal ini bertepatan dengan data UNAIDS (2020) yang mengjangkakan kira-kira 40% jangkitan HIV baharu berlaku kepada individu berumur antara 15 hingga 24 tahun pada peringkat antarabangsa.

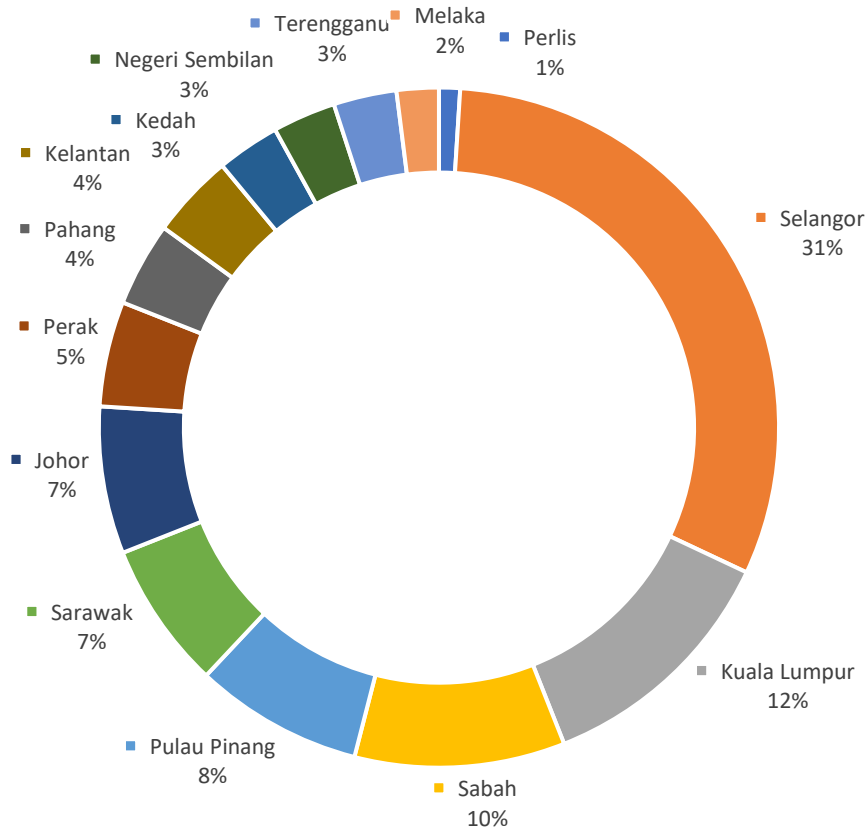
Dari sudut jumlah pesakit HIV yang direkod mengikut negeri-negeri, Selangor merupakan negeri yang mencatatkan jumlah pesakit HIV yang tertinggi iaitu sebanyak 31% diikuti oleh Kuala Lumpur (12%), Sabah (10%) dan Pulau Pinang (8%). Manakala Perlis (1%), Melaka (2%), Terengganu (3%), Negeri Sembilan (3%) dan Kedah (3%) mencatatkan jumlah kes yang rendah di Malaysia. Pecahan kes HIV yang dilaporkan mengikut kumpulan umur boleh dilihat pada Jadual 1 manakala statistik pesakit HIV mengikut negeri-negeri boleh dilihat pada Jadual 2 di bawah.

Jadual 1. Kes HIV Yang Dilaporkan Mengikut Kumpulan Umur, Malaysia 2022



Sumber: Kementerian Kesihatan Malaysia (2023)

Jadual 2. Statistik Pesakit HIV Mengikut Negeri-Negeri 2022



Sumber: Kementerian Kesihatan Malaysia (2023)

Kementerian Kesihatan Malaysia (2023) memerangi HIV berpandukan Pelan Strategik Kebangsaan untuk Mengakhiri AIDS 2016-2030 berdasarkan model matematik yang menganggarkan bahawa HIV akan berakhir jika sekurang-kurangnya 95% daripada semua orang yang hidup dengan HIV mengetahui status HIV+ mereka, 95% daripada mereka yang didiagnosis HIV+ menerima terapi antiretroviral (ART) dan 95% daripada pesakit HIV yang menerima terapi antiretroviral (ART) mengalami penindasan virus (Penindasan virus merujuk kepada pengurangan jumlah HIV dalam darah kepada tahap yang tidak dapat dikesan). Dalam mencapai objektif tersebut, lima tonggak pencegahan HIV seperti yang diperkenalkan di peringkat antarabangsa turut dilaksanakan di Malaysia. Antaranya adalah pendidikan seksual dan pemerkasaan ekonomi wanita, program hak asasi manusia untuk populasi utama, program pemberian kondom, berkhitan bagi lelaki, dan penggunaan Profilaksis prapendedahan (PrEP) (UNAIDS, 2016).

Walaupun bagaimanapun, rawatan dan pencegahan yang dilakukan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) secara menyeluruh terhadap

semua pesakit HIV menimbulkan perbincangan dalam kalangan ahli akademik, ahli fatwa dan ahli Masyarakat apabila KKM turut melaksanakan pemberian PrEP kepada golongan LGBT. Hal ini dikhuatirkan akan menggalakkan lagi perbuatan zina dan dianggap bersubahat dalam perkara dosa dan kemaksiatan serta bertentangan dengan prinsip Maqasid Al-Syariah. Oleh yang demikian, kajian ini akan mengkaji dengan lebih mendalam terhadap aspek rawatan dan pencegahan HIV yang telah dilaksanakan di Malaysia termasuklah pemberian ART dan PrEP kepada golongan LGBT dan seterusnya melakukan analisis melalui perspektif Syariah.

2. PENULARAN HIV DI MALAYSIA

Umum mengetahui bahawa status HIV+ hanya boleh disahkan melalui ujian saringan HIV yang dijalankan. Usaha KKM untuk menarik lebih ramai golongan yang berisiko mendapat jangkitan HIV supaya melakukan ujian saringan dipergiatkan saban hari demi untuk mengesan, merawat dan mencegah mereka daripada menularkan jangkitan ini kepada orang lain. Walaubagaimanapun, kajian-kajian di Malaysia menunjukkan sebilangan besar individu yang berisiko tinggi menghidap HIV tidak pernah menjalani ujian saringan HIV sekaligus tidak mengetahui status HIV terkini mereka. Kajian Ng dan lain-lain (2020) mendapati daripada 622 individu yang aktif melakukan seks sesama lelaki (*Male Sex Male: MSM*), hanya 61.6% sahaja yang pernah menjalani ujian saringan HIV dan 24.3% daripada mereka mengaku merupakan pesakit HIV+. Manakala 38.4 % MSM lain tidak pernah menjalani ujian saringan HIV walaupun mereka aktif dengan aktiviti berisiko tinggi tersebut.

Malaysia merupakan negara kelima terbesar di rantau Asia Pasifik yang terkesan dengan penularan HIV dengan MSM lelaki diramalkan menjadi populasi utama pesakit HIV menjelang 2023 (KKM, 2021). MSM merujuk kepada lelaki homoseksual, lelaki biseksual, dan transgender lelaki ke wanita (Anderson & Kanters, 2015; Mahmud et al., 2023). Kumpulan ini merupakan golongan yang paling terdedah kepada tahap risiko tinggi jangkitan HIV dan jangkitan seksual (STI) disebabkan oleh hubungan seks tanpa perlindungan, heteroseksual, bertukar pasangan seks, dan lain-lain (Dubov et al., 2023; JadKarim et al., 2023). Malah, MSM juga dipercayai mempunyai 28 kali ganda risiko mendapatkan jangkitan HIV berbanding golongan lain (UNAIDS, 2022).

Sementara itu, kajian oleh Samsul dan lain-lain (2016) terhadap transgender Kuantan Pahang menunjukkan 81.8% tidak mengetahui status HIV mereka yang terkini walaupun mempunyai ramai pasangan dan pelanggan seks yang berbeza. Lebih dari itu, Ranjit dan lain-lain (2023) telah menjalankan ujian saringan HIV terhadap pekerja-pekerja seks di Kuala Lumpur dan mendapati 57 daripada mereka telah menunjukkan keputusan HIV+ dan separuh daripada mereka langsung tidak menyedari bahawa mereka telah dijangkiti HIV. Selain itu, 44.1% daripada mereka mengaku bahawa tidak pernah menjalani ujian saringan HIV seumur hidup. Sungguhpun begitu, hanya 31.6 % pekerja seks wanita dan 7% pekerja seks transgender sahaja yang menggunakan kondom ketika menawarkan perkhidmatan seks.

Dalam usaha mengesan pesakit-pesakit HIV di Malaysia terutamanya mereka yang tidak mengetahui status HIV+ dan tidak pernah menjalani ujian saringan HIV, ujian saringan HIV telah diperluaskan ketika seseorang individu menderma darah (Ramli et al., 2020; Ashamuddin et al., 2022), ketika pemeriksaan antenatal bagi ibu mengandung (Ishak et al., 2021), ketika seseorang mendapatkan jangkitan TB dan jangkitan seksual serta ujian HIV Pra Perkahwinan bagi yang beragama Islam (Zainal et al., 2023). Di samping itu, sesetengah majikan juga mensyaratkan ujian saringan ini dijalankan sebelum diterima masuk ke alam pekerjaan selain terdapat juga beberapa individu yang menawarkan diri untuk menjalani ujian saringan HIV kerana mereka telah terdedah dengan risiko jangkitan HIV atau symptom HIV sudah muncul pada diri mereka (How Lim, 2019; Chong et al., 2021).

Melalui ujian saringan HIV ini, dianggarkan sekitar 81% daripada pesakit HIV di Malaysia sudah mengetahui status penyakit mereka setelah dimaklumkan oleh KKM manakala sekitar 19% pesakit HIV yang didapati positif melalui ujian saringan HIV yang telah dijalankan masih tidak mengetahui status penyakit mereka (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2023). Walaubagaimanapun, jumlah sebenar individu HIV+ di Malaysia dijangkakan jauh lebih ramai berbanding yang dilaporkan (Samsul et al., 2016). Hal ini berpunca daripada keengganan mereka menjalani ujian saringan HIV lantas menyebabkan jumlah sebenar pesakit HIV di Malaysia tidak dapat dikenalpasti dengan tepat. Kegagalan mengenalpasti pesakit-pesakit HIV di Malaysia akan merencatkan usaha kerajaan dalam memerangi HIV yang berpandukan Pelan Strategik Kebangsaan

untuk Mengakhiri AIDS 2016-2030 dengan mensyaratkan 95% daripada individu HIV+ mesti mengetahui status mereka (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2023).

Bagi sesetengah pesakit HIV yang hanya menjalani ujian saringan HIV apabila sedang mendapatkan rawatan penyakit kritikal atau selepas timbul simptom HIV pada badan mereka (How Lim, 2019; Chong et al., 2021) kira-kira 70% didapati telah didiagnosis pada peringkat yang lewat (Late HIV diagnosis) (KKM, 2023). Pada peringkat ini, pesakit HIV didiagnosis dengan HIV dengan kiraan CD4 < 350 sel/ μ L atau dengan kehadiran AIDS (Croxford et al., 2022; Mahmoud et al., 2023). Ahmad dan lain-lain (2024) dalam kajian terhadap 400 pesakit HIV di Selangor mendapati 60% didiagnosis pada peringkat yang lewat. Sementara itu, kajian yang dijalankan oleh Koh dan lain-lain (2017) terhadap 65 pesakit baru HIV di Hospital Tuanku Ja'afar Seremban (HTJS), Negeri Sembilan mendapati 93.8% tidak menyedari status HIV mereka semasa diagnosis walaupun 56.9% daripada mereka telah mengalami symptom HIV dalam tempoh tiga tahun sebelum diagnosis.

Jangkitan HIV yang tidak didiagnosis dan tidak dirawat telah menyumbang kepada peningkatan jangkitan baru (Wejnert et al., 2018; Ahmed et al., 2017; Li et al., 2019; How Lim (2019). Di Amerika Syarikat misalnya, dianggarkan 15% individu yang tidak tahu status HIV+ mereka telah menyumbang kepada 40% penularan jangkitan baru (Wejnert et al., 2018). Kajian Li et al. (2019) pula mendapati antara 60-80% jangkitan baru disebarkan oleh orang yang tidak mengetahui status mereka, atau yang belum menjalani rawatan. Oleh hal yang demikian, dalam usaha memerangi penularan HIV dalam Masyarakat, individu yang berisiko tinggi untuk mendapatkan dan menyebarkan jangkitan HIV perlu dikenalpasti supaya rawatan dapat diberikan.

2.1 *Antiretroviral (ART)*

Terapi antiretroviral (ART) ialah gabungan ubat-ubatan yang digunakan untuk merawat HIV. ART mampu menghentikan pembiakan virus HIV dalam badan pesakit dan mengurangkan tahap HIV sehingga ke tahap yang tidak dapat dikesan lagi sekaligus membantu meningkatkan imunisasi badan pesakit HIV. Selain itu, rawatan terapi antiretroviral (ART) juga mampu menghalang atau sekurang-kurangnya melambatkan HIV daripada berkembang ke peringkat AIDS sekaligus mengurangkan kadar kematian yang

berpunca daripada AIDS (Becerre et al., 2016; Kammerset al., 2021; Xiao et al., 2021; Wang et al., 2022). Pada 2022, seramai 62,226 bilangan kumulatif kematian yang berkaitan dengan HIV/AIDS direkodkan di Malaysia (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2023). Selain Malaysia, beberapa negara Islam lain seperti Arab Saudi (Baadani et al., 2020; Al-Mozaini et al., 2021), Mesir (Kabbash et al., 2019; Elsharkawy et al., 2022), Jordan (Algaralleh et al., 2020), dan Turkiye (Gökengin, 2022) juga telah menawarkan strategi proaktif dan berusaha untuk menjamin supaya pesakit HIV mendapatkan rawatan terapi antiretroviral ART supaya penyakit tersebut dapat dirawat. Bahkan, terapi antiretroviral ART juga ditawarkan secara percuma kepada individu yang menghidap HIV dalam usaha menangani jangkitan tersebut dalam Masyarakat (Baadani et al., 2020; Kabbash et al., 2019; Algaralleh et al., 2020).

2.2 PrEP

Pengambilan profilaksis pra-pendedahan (PrEP) merupakan salah satu langkah pencegahan jangkitan HIV yang diperkenalkan di peringkat antarabangsa (UNAIDS, 2016). Kajian-kajian menunjukkan pengambilan PrEP sangat berkesan dalam menurunkan kadar jangkitan baru bagi penyakit HIV di seluruh dunia (Blaizot et al., 2017; Akudibillah et al., 2017; Grulich et al., 2019). Selain disifatkan lebih selamat dan berkesan (Celum & Beaten, 2020; Murchu et al., 2021; Bragazzi et al., 2022), kajian Volk dan lain-lain (2015) mendapati tiada jangkitan baru HIV dalam kalangan individu yang mengambil PrEP.

Demi mengekalkan status antara negara terendah yang terkesan dengan jangkitan HIV, Kerajaan Arab Saudi melaksanakan pelbagai langkah pencegahan penularan jangkitan tersebut antaranya memperketatkan prosedur saringan kesihatan kepada pendatang dan pekerja serta mewajibkan saringan HIV sebelum berkahwin (Farahat et al., 2020; Al-Mozaini et al., 2021). Selain itu, PrEP tetap juga disyorkan kepada golongan MSM dan transgender yang melaporkan telah melakukan hubungan seks tanpa kondom dalam tempoh enam bulan yang lalu (Kementerian Kesihatan Arab Saudi, 2024). Pelaksanaan pemberian PrEP di Malaysia pula masih berada di peringkat awal iaitu KKM sedang melakukan projek rintis pengambilan PrEP untuk menilai keberkesanan dan keselamatannya dalam mengurangkan risiko penularan jangkitan HIV. Disamping itu, pemberian PrEP terhadap golongan LGBT juga masih menjadi perbincangan para ilmunan dan ahli fatwa di Malaysia.

3. ANALISIS SYARIAH

Islam menetapkan beberapa prinsip yang boleh dijadikan kayu ukur yang membantu dalam membuat sesuatu dasar ketika berinteraksi dengan apa juga

penyakit yang wujud. Antaranya;

3.1 *Tuntutan Merawat Penyakit*

Secara umumnya, Islam menggalakkan umatnya mendapatkan rawatan sekiranya mengalami sesuatu penyakit. Kesihatan tubuh badan adalah salah satu nikmat kurnian Allah Taala dan merupakan salah satu daripada lima aspek utama Maqasid al-Syariah yang perlu dipelihara (Rosidi et al., 2022). Lantaran itu, sebarang rawatan seperti pengambilan ubat-ubatan adalah dituntut demi menghilangkan kesakitan dan memulihkan kesihatan. Hal ini bertepatan dengan Sabda Nabi SAW:

تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير الهرم

Maksudnya: “Berubatlah kalian wahai hamba-hamba Allah, kerana Allah SWT tidak meletakkan suatu penyakit kecuali diletakkan juga bersama ubatnya melainkan satu penyakit sahaja iaitu penyakit tua”.

(Hadis Riwayat Ibnu Majah, *Kitab al-Tibb, Bab Ma Anzal Allah Da’ Illa Anzal Lahu Shifa’a*. No. 3436)

ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء

Maksudnya: “Allah tidak menurunkan sesuatu penyakit melainkan diturunkan bersamanya Penawar”.

(Hadis Riwayat Al-Bukhari, *Kitab al-Tibb, Bab Ma Anzal Allah Da’ Illa Anzal Lahu Shifa’a*. No. 5678)

Dalam hadis di atas jelas menunjukkan bahawa Baginda Nabi SAW menggalakkan umatnya mendapatkan rawatan dan mencari penawar bagi setiap penyakit yang dihadapi (Al-Safarini, 1993; Al-Qurrah Daghi & al-Muhammadi, 2008). Walau bagaimanapun, tidak dinafikan wujudnya perbahasan para ulama silam dan kontemporari berkenaan hukum asal berubat, namun secara kesimpulan kepada perbahasan tersebut telah dirumuskan oleh Shaikh Muhammad Soleh Al-Uthaimin (2001) kepada tiga hukum yang berbeza iaitu;

1. Wajib mendapatkan rawatan sekiranya tanpa rawatan akan menyebabkan kebinasaan terhadap diri pesakit.
2. Afdhal mendapatkan rawatan sekiranya rawatan itu bermanfaat kepada pesakit namun tanpa rawatan tidak sampai tahap membinasakan diri pesakit.

3. Afdhal meninggalkan rawatan sekiranya rawatan tidak memberi manfaat kepada kesihatan pesakit.

Kegagalan merawat HIV boleh membawa kepada kerosakan sistem imun seseorang pesakit yang akan meningkatkan risiko penyakit-penyakit lain seperti kanser (Hessol & Strickler, 2017; Jauhari et al., 2022), Tuberkulosis (TB)(Gupta et al., 2015; Yendewa et al., 2022; Menezes et al., 2022), Hepatitis (Qadir, 2018; Yendewa et al., 2022) dan sebagainya yang secara pasti akan membinasakan diri pesakit sekiranya tidak mendapatkan rawatan. KKM (2023) juga melaporkan bahawa pesakit HIV di Malaysia sering dijangkiti jangkitan penyakit lain terutamanya Tuberkulosis (TB), Hepatitis dan jangkitan-jangkitan seksual. Lebih dari itu, sekiranya tidak mendapatkan rawatan, tahap keadaan HIV bagi pesakit tersebut akan berpindah ke peringkat terakhir iaitu Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) (Yarchoan & Uldrick, 2018; Have & Neves, 2021). Malah, hampir 23% jangkitan HIV di Malaysia telah merebak ke peringkat AIDS (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2023).

Menyedari hakikat bahawa penyakit HIV sekiranya tidak dirawat boleh menyebabkan kemudaratan dan kebinasaan kepada diri pesakit, oleh hal yang demikian, bertepatan dengan perbincangan Ulama yang mewajibkan seseorang pesakit mendapatkan rawatan sekiranya tanpa rawatan akan menyebabkan kebinasaan terhadap diri sendiri, maka pesakit HIV juga wajib mendapatkan rawatan termasuklah dengan pengambilan ART seperti yang dilaksanakan oleh KKM terhadap semua golongan yang menghidap HIV di Malaysia.

3.2 Tuntutan Mencegah Penyakit

Pencegahan penyakit dalam Islam merupakan aspek penting dalam penjagaan kesihatan individu dan masyarakat. Islam telah memberi garis panduan yang jelas dalam kaedah berinteraksi dengan penyakit terutamanya penyakit berjangkit. Selain daripada doa-doa yang diajarkan supaya dijauhi daripada pelbagai penyakit, Islam juga menekankan aspek pencegahan terhadap kewujudan sesuatu penyakit dengan amalan menjaga kebersihan diri. Lebih dari itu, apabila berdepan dengan penyakit berjangkit, Islam terlebih dahulu memerintahkan supaya dicegah daripada lahirnya sesuatu penyakit seperti mana Sabda Nabi SAW;

غَطُّوا الْإِنَاءَ، وَأَوْكُوا السَّقَاءَ، فَإِنَّ فِي السَّنَةِ لَيْلَةً يَنْزِلُ فِيهَا وَبَاءٌ، لَا يَمُرُّ بِإِنَاءٍ لَيْسَ عَلَيْهِ غَطَاءٌ، أَوْ سَقَاءٌ لَيْسَ عَلَيْهِ وَكَاءٌ إِلَّا نَزَلَ فِيهِ مِنْ ذَلِكَ الْوَبَاءُ

Maksudnya: “Tutuplah bejana dan tutuplah tempayan kerana pada suatu malam dalam setahun penyakit menular berjangkit. Setiap bejana atau tempayan yang didapatinya tidak tertutup, nescaya benih penyakit itu akan hinggap ke dalam bejana itu”.

(Hadis Riwayat Muslim, Ṣaḥīḥ Muslim, *Kitab al-’Ashribah*, bab *al-’Amr bi Tagḥīyat al-’Inā’*. No 2014)

Hadis ini menunjukkan perintah Nabi SAW supaya menutup bekas makanan dan minuman kerana dikhuatiri akan menyebabkan pembiakan penyakit berjangkit. Hukum yang boleh diaplikasi daripada hadis ini adalah perintah Nabi SAW untuk seseorang mencegah kewujudan atau kelahiran sesuatu penyakit. Sekiranya seseorang mampu untuk mencegah terjadinya sesuatu penyakit, hendaklah dia melaksanakan pencegahan tersebut seperti yang dituntut oleh Nabi SAW. Namun apabila berdepan dengan situasi sesuatu penyakit sudah pun menular dalam masyarakat, Nabi SAW memerintahkan pula supaya mengelak dan menjauhkan diri daripada penyakit tersebut seperti mana sabda Nabi SAW dalam dua hadis di bawah;

إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بِأَرْضٍ، فَلَا تَقْدُمُوا عَلَيْهِ، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا، فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ

Maksudnya: “Apabila kamu mendengar mengenainya (wabak taun) di sesuatu tempat, maka jangan kamu memasuki tempat tersebut. Jika berlaku di sesuatu tempat sedangkan kamu berada dalamnya, jangan kamu keluar melarikan diri daripadanya”

(Hadis Al-Bukhari. *Bab Ma Yuzkar fi al-Taun*. 5728; Muslim. *Bab al-Taun wa al-Tiyarah wa al-Kahanah wa Nahwiha*. No 2219)

وَفِرٌّ مِنَ الْمَجْدُومِ كَمَا تَقِرُّ مِنَ الْأَسَدِ

Maksudnya: “Dan larilah kamu dari pesakit kusta sebagaimana kamu melarikan diri dari singa”.

(Hadis Riwayat Al-Bukhari, *Kitab al-Tibb*, Bab *Al-Judham*. No. 5707)

Hadis di atas menjelaskan amaran Rasulullah SAW kepada umatnya supaya tidak memasuki daerah atau kawasan yang sedang dilanda musibah wabak yang merbahaya seperti penyakit taun serta perintah kuarantin sekiranya wabak sudah menular ke kawasan kediaman seseorang. Hadis yang berikutnya pula mengisyaratkan supaya seseorang menjauhkan diri daripada orang yang terkena penyakit berjangkit. Dengan demikian jelaslah bahawa Rasulullah SAW memerintahkan umatnya supaya mencegah daripada terjadinya sesuatu penyakit berjangkit serta mengelakkan diri daripada terkena penyakit.

Umum mengetahui bahawa Islam tegas melarang perbuatan zina, homoseksual dan liwat yang kini telah dibuktikan menjadi punca utama penularan penyakit HIV dalam Masyarakat. Oleh hal yang demikian, setiap individu diyakini mampu menjauhi jangkitan HIV dengan tidak melakukan hubungan seks terlarang dalam agama. Dalam erti kata lain, sekiranya seseorang berpegang teguh dengan ajaran Islam dengan mengamalkan perintah dan menjauhi larangan akan mengurangkan risiko daripada mendapat jangkitan HIV. Atas sebab ini juga maka tidak hairanlah negara-negara yang majoriti penduduknya beragama Islam masih mencatatkan kadar HIV yang rendah seperti Arab Saudi (Baadani et al., 2020; Alsughayyir et al., 2022), Jordan (Algaralleh et al., 2020) dan Mesir (Kabbash et al., 2018).

Pada masa yang sama, Islam juga sangat menuntut seseorang menjaga kesihatan dan kebersihan diri sendiri. Apabila dikaji daripada sudut sains kesihatan pula, anjuran Islam seperti perintah berkhatan bagi lelaki telah disahkan secara kukuh dan konsisten oleh pengkaji-pengkaji bahawa amalan ini mampu mengurangkan risiko penularan penyakit HIV (Weiss et al., 2009; Becerre et al., 2016; Farley et al., 2020; Gao et al., 2021). Atas faktor tersebut, tuntutan berkhatan bagi lelaki kini telah tersenarai sebagai salah satu daripada lima tonggak utama pencegahan penyakit HIV (UNAIDS, 2016) dan telah diamalkan secara meluas.

Mengambil kefahaman bahawa Nabi SAW mencegah daripada terjadinya sesuatu penyakit berjangkit serta mengelakkan diri daripada terkena penyakit, maka pengambilan PrEP juga merupakan salah satu langkah untuk menghalang seseorang daripada dijangkiti penyakit HIV sekaligus menghalang penularannya dalam Masyarakat. Namun begitu, polisi KKM dalam pemberian PrEP kepada semua golongan terkesan termasuklah golongan LGBT menimbulkan perbahasan para ilmuan Islam di Malaysia.

Jabatan Fatwa Negeri Kedah (2023) berpandangan bahawa walaupun pemberian PrEP boleh membendung penyebaran HIV dalam masyarakat, namun kesannya yang akan menggalakkan lagi perbuatan zina harus menjadi keutamaan untuk dihilangkan seperti tuntutan kaedah *درء المفسد مقدم على جلب المصالح* “Menolak kerosakan adalah lebih utama daripada melakukan kebaikan”. Kerosakan (*al-Mafasid*) dalam konteks tersebut merujuk kepada berleluasanya zina manakala kebaikan (*al-Masalih*) merujuk pula kepada berkurangnya jangkitan penyakit HIV dalam masyarakat. Dengan keadaan sedemikian, Jabatan Fatwa Negeri Kedah (2023) memutuskan hukum larangan pemberian PrEP kepada golongan LGBT. Keputusan ini juga selari dengan jawapan Jabatan Fatwa Negeri Selangor (2023) dan Mufti Negeri Sabah (2023) yang berpandangan membenarkan pemberian PrEP kepada golongan LGBT dianggap bersubahat dalam perkara dosa dan kemaksiatan serta bertentangan dengan prinsip Maqasid Al-Syariah.

Dari perspektif yang berbeza, Jawatankuasa Fatwa Negeri Perlis (2023) telah melakukan analisa serta perbandingan terhadap impak pengharusan pemberian PrEP dan pengharamannya terhadap golongan LGBT sekali gus merumuskan bahawa kemudharatan yang terhasil daripada pengharusan PrEP adalah lebih ringan berbanding pengharamannya. Pengharusan pemberian PrEP tidak dinafikan berkemungkinan akan menggalakkan lagi perbuatan zina dalam masyarakat akan tetapi impak daripada pengharamannya pula akan membawa kepada penyebaran jangkitan HIV dengan lebih meluas dalam masyarakat. Bertitik tolak daripada rumusan ini, dengan mengaplikasikan kaedah;

إِذَا تَعَارَضَ مَفْسَدَتَانِ رُوعِيَّيَ أَعْظَمُهُمَا ضَرَرًا بِإِزْتِكَابِ أَحَقِّهِمَا

(Apabila bertembungnya dua mafsadah, maka dipelihara (ditolak) mudarat yang paling besar dengan melakukan mudarat yang lebih ringan)

Maka Jawatankuasa Fatwa Negeri Perlis (2023) memutuskan bahawa bahawa harus memberikan PrEP kepada golongan LGBT kerana *Mafsadah* penularan penyakit HIV dalam kalangan Masyarakat dilihat lebih besar kemudharatannya maka harus diutamakan untuk dihilangkan.

Melihat kepada kondisi penyebaran HIV dalam masyarakat Malaysia yang semakin membimbangkan serta peningkatan kes yang melibatkan remaja dan kanak-kanak bawah umur maka

pencegahannya perlu dilaksanakan secara menyeluruh tanpa mengindahkan kepada golongan tertentu sahaja. Apabila hanya golongan heteroseksual sahaja dibenarkan mengambil PrEP dan golongan LGBT diabaikan, kesannya matlamat untuk memerangai penyakit HIV tidak akan tercapai (Rosidi, 2024). Misalnya polisi kerajaan Lubnan yang hanya memberikan PrEP percuma hanya kepada pasangan heteroseksual serodiskordan di Beirut telah mengakibatkan peningkatan tinggi kadar jangkitan baru HIV terutamanya dalam kalangan remaja MSM (Storholm et al., 2021). Hal ini kerana kajian-kajian di seluruh dunia telah membuktikan bahawa golongan MSM merupakan golongan majoriti dalam kategori penghidap HIV selain punca utama terhadap peningkatan jangkitan HIV dalam masyarakat. Oleh hal yang demikian, pencegahan HIV perlu ditumpukan juga kepada punca utama penyebarannya iaitu MSM yang merupakan sebahagian daripada golongan LGBT.

Secara tuntasnya, dalam menggubal polisi berkenaan pencegahan HIV di Malaysia memerlukan kajian dalam pelbagai sudut kerana polisi pencegahan dan pengawasan yang lemah oleh pihak kerajaan akan menjadikannya cabaran besar dalam mengekalkan status sebuah negara yang rendah kadar jangkitan HIV di dunia (Abdel-Tawab et al., 2016; Kabapy et al., 2021).

3.3 Tuntutan Menghilangkan Kemudaratan

Walaupun HIV boleh dikawal dengan pengambilan ART (Kammerset al., 2021; Xiao et al., 2021; Trickey et al., 2023) dan boleh dicegah dengan pengambilan PrEP (Murchu et al., 2021; Bragazzi et al., 2022), namun sehingga hari ini HIV masih lagi tiada penawar (Deeks et al., 2021) dan tidak juga mempunyai vaksin yang berkesan (Tarimo et al., 2022). Oleh itu, kemudaratan yang dibawa oleh penyakit HIV sangat besar kerana memberi kesan kepada kehidupan seseorang secara kekal. Seseorang yang menghidap HIV selamanya akan mempunyai virus ini di dalam badan. Individu yang berstatus HIV+ bukan sahaja akan mengalami masalah kesihatan dan kebergantungan kepada ubat-ubatan malah mereka akan menghadapi kesukaran apabila berhadapan dengan masyarakat dan kesulitan memohon pekerjaan apabila status HIV+ mereka diketahui. Oleh hal yang demikian, menyebarkan HIV kepada orang lain adalah salah satu dosa besar kerana ia adalah salah satu kezaliman terhadap orang lain. Sabda Nabi SAW;

لا ضَرَرَ ولا ضِرَارَ

Maksudnya: “Tidak harus mendatangkan mudarat dan memberi kemudaratan kepada orang lain”

(Hadis Riwayat Ibn Majah. *Kitāb Abwāb al-Aḥkām, Bab Man Bana fi Haqqihi ma Yadhurru Bijarihi*. No. 2340)

Secara umumnya *Darar* bermaksud memudaratkan, merugikan dan membahayakan (Ibn Manzur, 2013). Merujuk kepada hadis di atas, Nabi SAW melarang perbuatan yang memudaratkan diri sendiri dan mendatangkan kemudaratan kepada orang lain kerana perbuatan yang memudaratkan merupakan salah satu bentuk kezaliman yang diharamkan oleh Syariah. Pengajaran daripada hadis di atas menunjukkan Nabi SAW menyeru umatnya menjauhi kezaliman, kerosakan yang menimbulkan permusuhan sebaliknya menekankan aspek kasih sayang dan ihsan sesama manusia yang akan mewujudkan kesejahteraan dalam masyarakat. Hadis di atas juga dikuatkan dengan Sabda Nabi yang berikutnya;

مَنْ ضَارَّ، ضَارَّ اللَّهُ بِهِ، وَمَنْ شَاقَّ، شَقَّ اللَّهُ عَلَيْهِ

Maksudnya: “Barangsiapa yang memudaratkan orang lain, maka Allah akan mendedahkan mudarat padanya. Barangsiapa yang menyusahkan orang lain, Allah boleh menyusahkan urusannya”.

(Hadis riwayat Ibn Majah, *Kitāb Abwāb al-Aḥkām, Bāb Man Banā Fī Haqqih Ma Yaḍurru Bijārih*. No. 2342)

Islam melarang sebarang bentuk kemudaratan samada terhadap alam ataupun manusia. Mencegah seseorang daripada menyebarkan HIV kepada orang lain bukan sahaja membantu orang yang masih belum dijangkiti virus ini, malah membantu juga pesakit HIV dengan menghalangnya daripada melakukan kezaliman dan kemudaratan kepada orang lain. Hal ini bertepatan dengan perintah Nabi SAW seperti di bawah;

انصُرْ أَخَاكَ ظَالِمًا أَوْ مَظْلُومًا، قَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ هَذَا نَنْصُرُهُ مَظْلُومًا، فَكَيْفَ نَنْصُرُهُ ظَالِمًا، قَالَ تَأْخُذُ فَوْقَ يَدَيْهِ

Maksudnya: “Rasulullah sallallahu 'alaihi wa sallam bersabda: Bantulah saudara mu yang zalim atau yang dizalimi. Para sahabat bertanya: Ya Rasulullah, kami

faham tentang membantu orang yang dizalimi. Bagaimana pula kami membantu saudara kami yang zalim? Baginda menjawab: Dengan menghalangnya daripada menzalimi orang lain."

Hadis Riwayat al-Bukhari, *Kitab al-Mazholim, Bab A'in Akhaka Zoliman Aw Mazluman*. No: 2444.

Nabi SAW telah menjelaskan dengan lebih lanjut bahawa cara membantu orang yang melakukan kezaliman adalah dengan mencegahnya daripada berbuat zalim. Hal ini kerana sekiranya dia diabaikan dan dibiarkan maka dia akan terus melakukan kezaliman secara berterusan (Ibn Bathal, 2003). Seperti yang dilaporkan, punca penularan jangkitan HIV hari ni didominasi oleh individu yang aktif melakukan seks. Sebahagian besar individu tersebut tidak mengetahui status terkini HIV kerana tidak melakukan ujian saringan HIV (Samsul et al., 2016; Ng et al., 2020), sementara sebahagian individu yang berstatus HIV+ terus aktif dengan seks bebas bahkan tanpa menggunakan kondom (Ranjit et al., 2023). Tanpa mengira apa sahaja tujuan, tahap pengetahuan ataupun kesedaran mereka terhadap penularan HIV ini, sekiranya orang lain dijangkiti virus ini melalui mereka samada sengaja atau tidak maka ianya merupakan dosa besar dan menjadi kewajipan setiap pihak untuk membantu mereka dengan mencegah mereka daripada menyebarkan virus ini kepada orang lain. Oleh hal yang demikian, antara bentuk pencegahan yang dianjurkan hari ini oleh KKM adalah pemberian ART untuk mencegah pesakit HIV daripada menyebarkannya kepada individu yang sihat, manakala dengan pengambilan PrEP mampu mencegah individu sihat daripada dijangkiti HIV melalui pesakit HIV.

Walaupun bagaimanapun, dari perspektif yang lain tidak dinafikan bahawa kehadiran ART dan PrEP juga merupakan satu kemudaran kerana menyebabkan seseorang individu itu berasa lebih selamat untuk melakukan seks tanpa risiko jangkitan HIV. Fakta yang tidak dapat disangkal adalah kemudaran jangkitan HIV secara berleluasa hari ini adalah berpunca daripada kemudaran seks bebas yang berlaku. Namun tanpa ART dan PrEP juga merupakan satu kemudaran kerana atas sebab berlakunya seks bebas menyebabkan penularan HIV kepada masyarakat. Oleh itu, sekiranya perbuatan seks bebas ini mampu dicegah maka penularan HIV dalam Masyarakat tidak akan berlaku. Namun apabila tiada kemampuan untuk mencegah seseorang melakukan seks bebas, maka sekurang-kurangnya mereka boleh dicegah daripada menjangkiti atau dijangkiti HIV. Hal ini juga bertepatan dengan kaedah yang dibuat Shaikh 'Abdurrahman bin Nashir As Sa'di (2011) iaitu walaupun kewajipan asal adalah melaksanakan keseluruhan perintah, namun sekiranya tiada kemampuan untuk melaksanakan keseluruhannya, maka sebahagian yang mampu tetap perlu dilaksanakan.

Begitu juga dengan kaedah “*Jika tidak didapati seluruhnya, jangan tinggalkan seluruhnya*”. Dengan kata lain, sekiranya tidak mampu menghilangkan dua kemudaratan sekaligus, iaitu kemudaratan perbuatan seks bebas yang menimbulkan satu lagi kemudaratan iaitu penyebaran HIV kepada segenap lapisan Masyarakat maka janganlah ditinggalkan keduanya.

4. KESIMPULAN

Peningkatan jangkitan HIV hari ini sangatlah membimbangkan. Data dari seluruh dunia menunjukkan peningkatan mendadak jangkitan HIV terhadap golongan muda (UNAIDS, 2020). Dilaporkan kira-kira 40% jangkitan HIV baharu berlaku kepada individu berumur antara 15 hingga 24 tahun pada peringkat global (UNAIDS, 2020). Li et al. (2019) menganggarkan peratusan lebih tinggi bagi jangkitan HIV terhadap golongan muda tanpa mereka sedari. Manakala Malaysia pula mencatatkan lebih tiga perempat daripada jangkitan baru HIV dilaporkan dalam kalangan orang berumur 20 hingga 39 tahun pada tahun 2022 (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2023). Bahkan pada 2023, seramai 205 pesakit HIV terdiri daripada kanak-kanak berumur bawah 14 tahun (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2023).

Jelaslah bahawa rawatan dan pencegahan jangkitan HIV perlulah dilaksanakan secara menyeluruh tanpa mengabaikan mana-mana golongan demi mencapai matlamat kerajaan dalam mengakhiri AIDS menjelang 2030. Selain itu, setiap pihak perlu memainkan peranan masing-masing dalam memerangi penyebaran HIV di Malaysia. KKM perlu mempergiatkan usaha rawatan dan pencegahan terhadap pesakit HIV dan individu berisiko tinggi demi mengelakkan mereka daripada mengjangkiti atau dijangkiti HIV.

Pada masa yang sama, Jakim, Jabatan-Jabatan Agama Islam Negeri, Jabatan-Jabatan Fatwa dan institusi-institusi Islam di Malaysia perlu mengambil tanggungjawab dalam membantu dalam memerangi penularan HIV memandangkan majoriti pesakit HIV di Malaysia adalah beragama Islam. Ahli-ahli akademik juga perlu menyumbang fikiran dengan mempergiatkan kajian-kajian daripada segenap bidang yang mampu membantu mengekang penularan HIV seterusnya meningkatkan status kesihatan dan kualiti kehidupan Masyarakat Malaysia.

Selain itu, kerajaan Malaysia disur untuk menggubal satu undang-undang khusus yang menjadikan perbuatan menyebarkan jangkitan HIV kepada orang lain sebagai satu kesalahan berat selain peruntukan undang-undang yang sedia ada atas kesalahan-kesalahan lain yang menjadi punca penularan penyakit tersebut.

Kesimpulannya, setelah melakukan penelitian daripada sudut Sains Kesihatan awam dan perspektif Syariah, maka pemberian ART dan PrEP adalah dibenarkan atas tuntutan Syariah untuk merawat dan mencegah penyakit serta menghilangkan kemudaratan. Tambahan pula, pencegahan penularan HIV dalam Masyarakat membawa banyak kebaikan. Misalnya, dengan mencegah penularan HIV dalam masyarakat, maka banyak nyawa yang dapat diselamatkan, lebih ramai zuriat sihat bebas HIV boleh dilahirkan, lebih banyak keaiban yang dapat dirahsiakan, bahkan mampu memberi peluang kedua kepada individu yang pernah tergelincir dalam kehidupan mereka terutamanya golongan muda dan remaja bawah umur yang sebahagiannya mungkin adalah mangsa keadaan untuk mendapatkan kembali kehidupan normal mereka bertepatan dengan tuntutan Nabi SAW;

مَنْ نَفَّسَ عَن مُّؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنَ الدُّنْيَا، نَفَّسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ، وَمَنْ يَسَّرَ عَلَى مُعْسِرٍ، يَسَّرَ اللَّهُ عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا، سَتَرَهُ اللَّهُ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ، وَاللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ

Maksudnya: “Siapa yang membebaskan seseorang dari kesusahan dunia maka Allah akan melepaskannya dari kesusahan hari kiamat. Siapa yang memudahkan orang yang dalam kesusahan maka Allah akan memudahkannya di dunia dan akhirat. Siapa yang menutup aib saudaranya yang Islam maka Allah akan menutup aibnya di dunia dan akhirat. Allah akan membantu hamba selagimana hamba membantu saudaranya.”

Hadis Riwayat Tirmidzi, Kitab al ‘Ilmun ‘an Rasulillah, Bab Fadl Thalab al ‘Ilm.
No 2570.

5. RUJUKAN

Abdel-Tawab, NG, Oraby, D. & Saher, S. (2016). Understanding HIV related vulnerabilities and stigma among Egyptian youth. Cairo (Egypt): Population Council; 2016.

Ahmad MZ, Md. Yasin M, Mat Nasir N, & Mohamad M. (2024). The association between HIV-related stigma, HIV knowledge and HIV late presenters among people living with HIV (PLHIV) attending public primary care clinic settings in Selangor. *PLOS ONE* 19(7): e0306904. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0306904>

Ahmed SI, Syed Sulaiman SA, Hassali MA, Thiruchelvam K, Hasan SS, & Lee CK. (2017). Attitudes and barriers towards HIV screening: A qualitative study of people living with HIV/AIDS (PLWHA) in Malaysia. *Journal of Infection Prevention*. 2017;18(5):242-247.

Akudibillah G, Pandey A, Medlock J. (2017). Maximizing the benefits of ART and PrEP in resource-limited settings. *Epidemiol Infect*. 145(5):942-56

Algaralleh A, Altwalbeh D, & Al-tarawneh F. (2020). Health-Related Quality of Life Among Persons Living with HIV/AIDS in Jordan: An Exploratory Study. *HIV/AIDS (Auckland, N.Z.)*, 12, 897 - 907.

Al-Mozaini M, Alrahbeni T, Dirar Q, Alotibi J, Alrajhi A. (2021). HIV in the Kingdom of Saudi Arabia: can we change the way we deal with co-infections. *Infect Drug Resist*. 2021;14:111-117.

Al-Qurrah Daghi AMD & al-Muhammadi AY. (2008). *Fiqh al-Qadaya al-Tibbiyyah al-Mu'asirah*. Beirut: Dar al-Basha'ir al-Islamiyyah.

Al-Safarini SAM. (1993). *Gaza' al-Albabfi Sharh Manzumah al-Adab*. Jld. 1-2. Mesr: Mu'assasah Qurtobah.

Al-Uthaimin MS. (2001). *Ash-Sharh Al-Mumti' Ala Zad Al-Mustaqni'*. Saudi Arabia: Dar Ibn Jauzi.

As Sa'di AN. (2011). *Al Qawa'id Al Ushul Al Jaami'ah*. Saudi Arabia: Muassasah Syaikh Muhammad bin Shalih Al 'Utsaimin

- Anderson JE, & Kanters S. (2015). Lack of sexual minorities' rights as a barrier to HIV prevention among men who have sex with men and transgender women in Asia: a systematic review. *LGBT Health* 2 (1) 16–26.
- Baadani AM, Ballool S, Alhemyadi S, et al. (2020). The clinical outcome of HIV infection at a tertiary care center in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Med J.* 2020;41:965–970.
- Blaizot S, Huerga H, Riche B, Ellman T, Shroufi A, Etard JF, et al. (2017). Combined interventions to reduce HIV incidence in KwaZulu-Natal: a modelling study. *BMC Infect Dis.* 2017;17(1):522.
- Bragazzi N, Khamisy-Farah R, Tsigalou C, & Mahroum N. (2022). HIV Pre-exposure Prophylaxis and Its Impact on the Gut Microbiome in Men Having Sex With Men. *Frontiers in Microbiology*, 13.
- Celum C, & Baeten J. (2020). PrEP for HIV Prevention: Evidence, Global Scale-up, and Emerging Options. *Cell host & microbe*, 27 4, 502-506.
- Chong SCS, Kamarulzaman A, Azwa I, Ng RX, Chong ML, Raman N, Bourne A. (2021). Delayed HIV testing and treatment seeking, and associated support needs among people living with HIV in Malaysia: a qualitative study. *Sex Health.* May;18(2):147-155.
- Croxford S, Stengaard AR, Brännström J, Combs L, Dedes N, Girardi E, Grabar S, Kirk O, Kuchukhidze G, Lazarus JV, Noori T, Pharris A, Raben D, Rockstroh JK, Simões D, Sullivan AK, Van Beckhoven D, Delpech VC. (2022). EuroTEST HIV Late Diagnosis Definition Working Group. Late diagnosis of HIV: An updated consensus definition. *HIV Med.* 2022 Dec;23(11):1202-1208
- Dubov A, Altice FL, & Gutierrez JI. (2023). Pre-exposure prophylaxis service among men who have sex with men in Malaysia: findings from a discrete choice experiment. *Sci Rep* 13, 14200.
- Elsharkawy A, Salem M, Asem N, Ibrahim W, Ramadan E, Abdelaziz M, Hashish A, Elsayed H, & Hassany M. (2022). Perceived stigma and healthcare services in healthcare settings among

people living with HIV in Egypt: a qualitative study. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*.

Farahat FM, Alghamdi YS, Farahat AF. (2020). The prevalence of comorbidities among adult people diagnosed with HIV infection in a tertiary care hospital in Western Saudi Arabia. *J Infect Public Health*. 2020;13: 1699–1704.

Farley TM, Samuelson J, Grabowski MK, Ameyan W, Gray RH, & Baggaley R. (2020). Impact of male circumcision on risk of HIV infection in men in a changing epidemic context-systematic review and meta-analysis. <https://doi.org/10.1002/jia2.25490/full>

Gao Y, Yuan T, Zhan Y, Qian HZ, Sun Y, Zheng W, Fu L, Liang B, Zhu Z., Ouyang, L., Liu, M., Fitzpatrick. (2021). Association between medical male circumcision and HIV risk compensation among heterosexual men: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 9(7), e932–e941.

Gökengin D. (2022). HIV Pre-Exposure Prophylaxis in Central and Eastern Europe-Gains and Challenges in An Ever-Changing World. *Infect Dis Clin Microbiol. Dec 21;4(4):223–228*. PMID: 38633717; PMCID: PMC10986726.

Grulich AE, Jin F, Vaccher S, Bavinton B, Vickers T, Amin J. (2019). Continuing low HIV incidence in the expanded pre-exposure prophylaxis (PrEP) Implementation in Communities—New South Wales study (EPIC-NSW) [Abstract]. In: Abstracts of 10th International AIDS Society Conference on HIV Science (Mexico City, July 22–23, 2019). *J Int AIDS Soc*. 2019;22(S5); e25327:28.

Gupta R, Lucas S, Fielding K, & Lawn S. (2015). Prevalence of tuberculosis in post-mortem studies of HIV-infected adults and children in resource-limited settings: a systematic review and meta-analysis. *AIDS (London, England)*, 29, 1987 - 2002.

Have H, & Neves M. (2021). AIDS (See HIV). *Dictionary of Global Bioethics*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-54161-3_50.

Hessol N, & Strickler H. (2017). Cancer risk in people living with HIV. *The Lancet. HIV*, 4 11, e477-e479.

- How Lim, S, Alias, H, Ping Wong, L, Lim, H, Kwan Wing Kien, J, Akbar, M, & Kamarulzaman, A. (2019). A Qualitative Study of Hiv “Test-And-Treat” Experience Among Men Who Have Sex With Men In Malaysia. *In AIDS Education and Prevention* (Vol. 31, Issue 3).
- Ibn Baththal AKA (2003). *Syarah Shahih al-Bukhari li Ibnu Baththal*. Riyadh: Maktabah al-Rusyd.
- Ishak SH, Yaacob LH, Ishak A. (2021). Knowledge of Pre-Pregnancy Care Among Men Attending the Outpatient Clinics of Hospital Universiti Sains Malaysia. *Malays J Med Sci. Apr*;28(2):119-127.
- JadKarim, L, Wickersham, J, Gautam, K, Azwa, I, Saifi, R, Khati, A, Paudel, K, Ha, T, & Shrestha, R. (2023). Correlates of never testing for HIV among men who have sex with men in Malaysia: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 18(11 November).
- Jauhari, R., Chauhan, B., & Singh, A. (2022). Hiv-An Infectious Disease That Imposes a Threat To Life. *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences and Research*. <https://doi.org/10.31069/japsr.v4i3.1>.
- Kabapy AF, Shatat, HZ, & Abd El-Wahab, EW. (2021). Identifying factors increasing the risk of acquiring HIV among Egyptians to construct a consensus web-based tool for HIV risk assessment. *Current Medical Research and Opinion*, 37(6), 973–984.
- Kabbash I, Zidan, O, & Shehata, Y. (2019). Antiretroviral Therapy in Egypt: Are There Any Barriers to Medication Adherence? *The Egyptian Journal of Community Medicine*.
- Kementerian Kesehatan Arab Saudi. 2024. *Garis Panduan Saudi untuk Rawatan HIV*. Arab Saudi: Program Nasional AIDS Saudi (NAP).
- Kementerian Kesehatan Malaysia. (2023). *Global AIDS Monitoring 2022: Malaysia HIV/AIDS progress report*. Ministry of Health Malaysia. https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Laporan/Umum/MYS_cou ntry_report_2021.pdf
- Koh KC, Islam M, Chan WK, Lee WY, Ho YW, Alsagoff SAH, Yusof RA. (2017). Missed opportunities for earlier HIV-testing in patients with HIV infection referred to a tertiary hospital, a

- cross-sectional study. *Med J Malaysia*. 2017 Aug;72(4):209-214. PMID: 28889131.
- Li Z, Purcell DW, Sansom SL, Hayes D, Hall HI. (2019). Vital signs: HIV transmission along the continuum of care—United States, 2016. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2019;68(11):267.
- Mahmud, S, Mohsin, M, Muyeed, A, Islam, MM, Hossain, S, & Islam, A. (2023). Prevalence of HIV and syphilis and their co-infection among men having sex with men in Asia: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 9(3).
- Murchu, E, Marshall, L, Teljeur, C, Harrington, P, Hayes, C, Moran, P, & Ryan, M. (2021). Oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) to prevent HIV: a systematic review and meta-analysis of clinical effectiveness, safety, adherence and risk compensation in all populations. *BMJ Open*, p. 12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-048478>.
- Ng RX, Guadamuz TE, Akbar M, Kamarulzaman A, Lim SH. (2020). Association of co-occurring psychosocial health conditions and HIV infection among MSM in Malaysia: Implication of a syndemic effect. *Int J STD AIDS*. 2020 May;31(6):568-578. Epub 2020 Apr 16. PMID: 32299293.
- Qadir M. (2018). Hepatitis in AIDS patients. *Reviews in Medical Virology*, 28.
- Ramli M, Zulkafli Z, Chambers GK, Zilan RSAR, Edinur HA. (2020). The Prevalence of Transfusion-transmitted Infections among Blood Donors in Hospital Universiti Sains Malaysia. *Oman Med J*. 2020 Oct 20;35(6):e189. PMID: 33110633; PMCID: PMC7577371
- Ranjit YS, Gibson BA, Altice FL, Kamarulzaman A, Azwa I, Wickersham JA. (2023). HIV care continuum among cisgender and transgender women sex workers in Greater Kuala Lumpur, Malaysia. *AIDS Care*. 2023 Jun;35(6):784-790.
- Rosidi MH, Mokhtar AW, & Majid MNA. (2022). The Role of Maqasid al-Shari'ah as a Fundamental Ethics in Social Media Use. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 12(4), 1285–1301.

- Rosidi MH. (2024). Facilitating Access to ART and Pre-exposure Prophylaxis for LGBTQ Individuals in Combating HIV in Malaysia: An Analysis from a Shariah Perspective. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, VIII(VIII), 4191-4202.
- Samsul D, Razman MR, Ramli M, Mohd Aznan MA. (2016). Knowledge and Attitude towards HIV/AIDS among transsexuals in Kuantan, Pahang. *IJUM Medical Journal Malaysia*, 15(1).
- Storholm ED, Mutchler MG, Ghosh-Dastidar B, Balan E, Mokhbat J, Kegeles SM, Wagner GJ. (2021). Gearing up for PrEP in the Middle East and North Africa: An Initial Look at Willingness to Take PrEP among Young Men Who Have Sex with Men in Beirut, Lebanon. *Behav Med*. 2021 Apr-Jun;47(2):111-119.
- Ten Brink DC, Martin-Hughes R, Minnery ME, Osborne AJ, Schmidt HA, Dalal S, Green KE, Ramaurtarsing R, Wilson DP, Kelly SL. (2022). Cost-effectiveness and impact of pre-exposure prophylaxis to prevent HIV among men who have sex with men in Asia: A modelling study. *PLoS One*. 2022 May 26;17(5):e0268240.
- UNAIDS. 2022. Millions of lives at risk as progress against AIDS falters [Internet]. Available from:https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2022/july/20220727_global-aids-update.
- UNAIDS.2019. Prevention Gap Report. 2016c. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf.
- Volk J, Marcus J, Phengrasamy T, Blechinger D, Nguyen D, Follansbee S, Hare C, Permanente K, Francisco S, & Cen M. (2015). No New HIV Infections with Increasing Use of HIV Preexposure Prophylaxis in a Clinical Practice Setting. *Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America*, 61 (10), 1601–3.

- Wang T, Gu Y, Ran L, Ta, X, & Peng S. (2022). Ways of HIV transmission in China: The effect of age, period, and cohort. *Frontiers in Public Health*, 10.
- Weiss HA, Hankins CA, Dickson K. (2009). Male circumcision and risk of HIV infection in women: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2009;9: 669–77
- Wejnert C, Prejean J, Hoots B, et al. (2018). Prevalence of Missed Opportunities for HIV Testing Among Persons Unaware of Their Infection. *JAMA*. 2018;319(24):2555–2557.
- Xiao T, Cai Y, Chen B. (2021). HIV-1 entry and membrane fusion inhibitors. *Viruses*. 2021;13: 735.
- Yarchoan R., & Uldrick T. (2018). HIV-Associated Cancers and Related Diseases. *The New England Journal of Medicine*, 378, 1029–1041.
- Yendewa G, Lakoh S, Jiba D, Yendewa S, Barrie U, Deen G, Samai M, Jacobson J, Sahr F, & Salata R. (2022). Hepatitis B Virus and Tuberculosis Are Associated with Increased Noncommunicable Disease Risk among Treatment-Naïve People with HIV: Opportunities for Prevention, Early Detection and Management of Comorbidities in Sierra Leone. *Journal of Clinical Medicine*, 11.
- Zainal N, Abdul Aziz AF, Tan CE, Kamaludin R, Periyasamy P, & Sulaiman, NA. (2023). Pause©: The Case For Developing A Premarital Hiv Testing Aid For Primary Care Settings In Malaysia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 23(3), 190–200

Penafian

Pandangan yang dinyatakan dalam artikel ini adalah pandangan penulis. Jurnal Pengurusan dan Penyelidikan Fatwa tidak akan bertanggungjawab atas apa-apa kerugian, kerosakan atau lain-lain liabiliti yang disebabkan oleh / timbul daripada penggunaan kandungan artikel ini.