

Nama Formulir:	No.	Dikosongkan *(diisi admin prodi)
Lembar Pengesahan Karya Ilmiah	Issue/Revisi	1
	Tgl Berlaku	-
	Halaman	1

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama Lengkap Dr. phil, Suratno
Jabatan Dosen Tetap
Program Studi Magister Ilmu Agama Islam
NIP 206070115

Telah melakukan penelaahan karya ilmiah berjudul:

Transformasi Spiritual Muslim dengan HIV: Perspektif Konsep Kebutuhan Spiritual Badiuzzaman Said Nursi (Studi Kasus Komunitas PERWATA Tangerang, Banten)

Dan menyatakan bahwa karya ilmiah tersebut sudah memenuhi kaidah penulisan ilmiah dan oleh karenanya layak diajukan untuk keperluan unggah karya ilmiah di Universitas Paramadina, atas nama:

Nama Lengkap Bayu Karyadi
Jenjang S2
Program Studi Ilmu Agama Islam
NIM 224141015

Demikian hasil penelaahan atas karya ilmiah ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan bilamana diperlukan.

Jakarta, 12 Februari 2006

Penelaah,



Dr. phil, Suratno
NIP: 206070115

Nama Formulir:	No.	FR-002/PR-003/KB-02-01/MMP/UPM/2020
Surat Pernyataan dan Validasi	Issue/Revisi	1
	Tgl Berlaku	15 Juli 2020
	Halaman	1

Yang berlamban tangan di bawah ini:

Nama Lengkap	Bayu Karyadi
Jenjang	S2
Program Studi	Ilmu Agama Islam
NIM	224141015
Alamat	Cisauk, Tangerang

* coret yang tidak perlu

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang saya ajukan yaitu:

Transformasi Spiritual Muslim dengan HIV: Perseptif Konsep Kebutuhan Spiritual
Badiuazzaman Said Nursi (Studi Kasus Komunitas PERWATA Tangerang, Banten)

adalah hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti terdapat pelanggaran kaidah-kaidah akademik pada karya ilmiah saya, maka saya bersedia menanggung sanksi-sanksi yang dijatuhkan karena kesalahan tersebut, sebagaimana diatur oleh Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 17 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan bilamana diperlukan.

Jakarta, 12 Februari 2026
Yang membuat Pernyataan,



Nama Lengkap: Bayu Karyadi
NIM: 224141015

**Transformasi Spiritual Muslim dengan HIV:
Perspektif Konsep Kebutuhan Spiritual Badiuzzaman Said Nursi
(Studi Kasus Komunitas PERWATA Tangerang, Banten)**

Bayu Karyadi

Program Studi Magister Ilmu Agama Islam,

Fakultas Falsafah dan Peradaban,

Universitas Paramadina, Jakarta

Email: bayukaryadi@students.paramadina.ac.id

ABSTRAK

Muslim dengan HIV menghadapi tantangan ganda: beban medis sekaligus stigma sosial-religius yang sering kali mengasingkan mereka dari komunitas keagamaan. Penelitian ini bertujuan menganalisis transformasi spiritual Muslim dengan HIV di Komunitas PERWATA Tangerang menggunakan perspektif konsep kebutuhan spiritual Badiuzzaman Said Nursi (1877-1960). Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode analisis interpretatif Clifford Geertz. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap delapan Muslim dengan HIV yang tergabung dalam Komunitas PERWATA, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosis HIV menjadi titik balik spiritual (*turning point*) yang memicu pemenuhan empat kebutuhan spiritual Nursi: kebutuhan akan Allah (*hājāh ilā Allāh*) melalui taubat dan intensifikasi ibadah; kebutuhan akan akhirat (*hājāh ilā al-ākhirah*) melalui reorientasi tujuan hidup; kebutuhan akan Nabi (*hājāh ilā al-Nabī*) melalui peneladanan kesabaran; dan kebutuhan akan persaudaraan (*hājāh ilā al-ukhuwwah*) melalui solidaritas komunitas. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penyakit dapat berfungsi sebagai *madrasah rūhāniyyah* (sekolah spiritual) yang membawa Muslim dengan HIV lebih dekat kepada Allah. Temuan ini menegaskan relevansi konsep Nursi dalam konteks kesehatan kontemporer dan pentingnya integrasi pendekatan spiritual dalam pendampingan Muslim dengan HIV.

Kata Kunci: Said Nursi; Transformasi Spiritual; HIV; Muslim dengan HIV; Kelompok Dukungan Sebaya

PENDAHULUAN

Islam sebagai agama *rahmatan lil ‘ālamīn* (rahmat bagi seluruh alam) menawarkan pandangan komprehensif tentang kehidupan manusia, termasuk dalam menghadapi ujian berupa penyakit. Allah SWT berfirman: “*Dan tidaklah Kami mengutus engkau (Muhammad), melainkan untuk (menjadi) rahmat bagi seluruh alam*” (QS. Al-Anbiyā’ [21]: 107). Rahmat ini tidak hanya mencakup dimensi spiritual-ukhrawi, tetapi juga dimensi kesejahteraan fisik, psikologis, dan sosial manusia di dunia. Islam memandang kesehatan sebagai nikmat agung yang wajib disyukuri dan dijaga, sebagaimana sabda Rasulullah SAW: “*Ada dua nikmat yang banyak manusia tertipu di dalamnya: kesehatan dan waktu luang*” (HR. Bukhari).

Secara global, hingga akhir tahun 2023, diperkirakan 39,9 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, sekitar 1,3 juta orang baru terinfeksi HIV pada tahun 2023, sementara 630.000 orang meninggal akibat penyakit terkait AIDS (UNAIDS, 2024). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hingga akhir tahun 2023, terdapat 566.883 kasus HIV yang dilaporkan sejak pertama kali ditemukan pada tahun 1987, dengan jumlah kasus baru mencapai 16.548 pada tahun tersebut (Kemenkes RI, 2024). Banten sebagai provinsi dengan populasi Muslim signifikan dan wilayah penyangga Jakarta menghadapi tantangan khusus dalam penanganan HIV.

Muslim dengan HIV menghadapi tantangan berlapis yang tidak dialami oleh penderita penyakit kronis lainnya. Pertama, mereka menghadapi stigma medis terkait HIV sebagai penyakit menular yang hingga kini masih diselimuti mitos dan ketakutan. Kedua, mereka menghadapi stigma sosial karena HIV sering diasosiasikan dengan perilaku yang dianggap menyimpang seperti hubungan seksual di luar nikah atau penggunaan narkoba. Ketiga, dan yang paling berat, mereka menghadapi stigma religius karena dalam pemahaman sebagian masyarakat Muslim, HIV dipandang sebagai “hukuman Tuhan” atas dosa-dosa tertentu (Kamarulzaman & Altice, 2015).

Stigma religius ini memiliki dampak yang sangat serius terhadap kesehatan spiritual Muslim dengan HIV. Banyak dari mereka yang merasa terputus dari komunitas keagamaan, malu untuk beribadah di masjid, atau bahkan mempertanyakan hubungan mereka dengan Allah SWT. Dalam kondisi seperti ini, kebutuhan akan dukungan spiritual menjadi sangat mendesak, namun seringkali justru tidak terpenuhi karena ketakutan akan penolakan atau penghakiman.

Di tengah tantangan tersebut, fenomena menarik yang teramati adalah bahwa sebagian Muslim dengan HIV justru mengalami transformasi spiritual yang mendalam. Alih-alih menjauhi agama, mereka justru menemukan kedekatan baru dengan Allah SWT melalui pengalaman sakit yang mereka alami. Penyakit yang awalnya dipandang sebagai “kutukan” bertransformasi menjadi “pintu taubat” dan “sekolah spiritual” yang membawa mereka pada pemahaman keagamaan yang lebih mendalam.

Badiuzzaman Said Nursi (1877-1960), ulama dan pemikir Islam Turki yang berpengaruh di abad ke-20, menawarkan kerangka konseptual yang relevan untuk memahami fenomena ini. Dalam karyanya *Risale-i Nur*, Nursi mengembangkan konsep kebutuhan spiritual manusia yang terdiri dari empat dimensi: kebutuhan akan Allah (*hājat ilā Allāh*), kebutuhan akan akhirat (*hājat ilā al-ākhirah*), kebutuhan akan Nabi (*hājat ilā al-Nabī*), dan kebutuhan akan persaudaraan (*hājat ilā al-ukhuwwah*). Nursi juga membahas secara khusus tentang hikmah penyakit dalam *Lem'alar* (Kilatan-kilatan Cahaya), di mana ia menegaskan bahwa penyakit dapat berfungsi sebagai *madrasah rūhāniyyah* (sekolah spiritual) yang membawa manusia lebih dekat kepada Allah (Nursi, 2004).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) menganalisis transformasi spiritual Muslim dengan HIV di Komunitas PERWATA Tangerang menurut konsep kebutuhan spiritual Said Nursi; (2) melakukan tinjauan kritis terhadap relevansi konsep Nursi dalam konteks Muslim dengan HIV; dan (3) mengeksplorasi perspektif Islam tentang spiritualitas Muslim dengan HIV melalui tiga pendekatan ulama: *ta'zīrī*, *tafsīlī*, dan *maṣlaḥī*.

Konsep Kebutuhan Spiritual Said Nursi

Badiuzzaman Said Nursi (1877-1960) adalah ulama dan pemikir Islam Turki yang hidup pada masa transisi dari Kekhalifahan Ottoman menuju Republik Turki modern. Karya monumentalnya, *Risale-i Nur* (Risalah Cahaya), merupakan tafsir al-Qur'an yang ditulis untuk menjawab tantangan modernitas, sekularisme, dan materialisme (Turner & Horkuc, 2009). Pemikiran Nursi tentang spiritualitas manusia tersebar dalam berbagai bagian *Risale-i Nur*, terutama dalam *Sözler* (Kata-kata), *Mektubat* (Surat-surat), dan *Lem'alar* (Kilatan-kilatan Cahaya).

Dalam kerangka pemikiran Nursi, manusia memiliki empat kebutuhan spiritual fundamental yang harus dipenuhi untuk mencapai kebahagiaan sejati. Pertama, *hājat ilā Allāh*

(kebutuhan akan Allah) merupakan kebutuhan paling fundamental. Nursi berargumen bahwa jiwa manusia secara intrinsik membutuhkan koneksi dengan Pencipta sebagai sumber eksistensi, makna, dan tujuan hidup. Dalam *Sözler* Kalimat Ketujuh, Nursi menjelaskan bahwa iman kepada Allah berfungsi sebagai “jimat” (*talisman*) yang melindungi manusia dari keputusasaan eksistensial (Nursi, 2005).

Kedua, *hājāh ilā al-ākhirah* (kebutuhan akan akhirat) berkaitan dengan kerinduan manusia akan keabadian. Nursi menekankan bahwa manusia tidak dapat menemukan kedamaian sejati jika hidupnya hanya berorientasi pada dunia yang fana. Kesadaran akan akhirat memberikan perspektif yang memungkinkan manusia untuk memaknai penderitaan dunia sebagai investasi untuk kehidupan yang kekal (Nursi, 2001).

Ketiga, *hājāh ilā al-Nabī* (kebutuhan akan Nabi) merujuk pada kebutuhan akan teladan dan panduan praktis dalam menjalani kehidupan spiritual. Nabi Muhammad SAW, dalam pandangan Nursi, adalah “burhan” (bukti) hidup tentang kebenaran Islam dan “uswah hasanah” (teladan terbaik) yang menunjukkan bagaimana mengimplementasikan nilai-nilai ilahi dalam kehidupan konkret (Markham & Pirim, 2011).

Keempat, *hājāh ilā al-ukhuwwah* (kebutuhan akan persaudaraan) menekankan dimensi sosial dari spiritualitas. Nursi memandang bahwa manusia tidak dapat mencapai kesempurnaan spiritual secara individual, melainkan membutuhkan komunitas yang saling mendukung. Konsep *ukhuwwah* (persaudaraan) dalam pemikiran Nursi melampaui sekadar solidaritas sosial; ia merupakan manifestasi dari kesatuan umat di hadapan Allah (Vahide, 2005).

Penyakit sebagai *Madrasah Rūhāniyyah*

Dalam *Lem'alar* (Risalah ke-25), Nursi secara khusus membahas tentang hikmah penyakit. Ia menyebutkan setidaknya 25 hikmah di balik penyakit, di antaranya: penyakit sebagai penghapus dosa (*kaffārat al-dzunūb*), pengingat akan kematian dan akhirat, sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah, dan “sekolah spiritual” (*madrasah rūhāniyyah*) yang mendidik jiwa manusia (Nursi, 2004). Konsep *madrasah rūhāniyyah* sangat relevan untuk memahami transformasi spiritual Muslim dengan HIV. Nursi berargumen bahwa penyakit memaksa manusia untuk meninggalkan ilusi kekuatan dan kemandirian, sehingga menyadari ketergantungan total kepada Allah. Dalam kondisi lemah dan rentan, manusia lebih mudah menerima kebenaran spiritual yang mungkin diabaikan dalam kondisi sehat dan makmur.

Perspektif Ulama Kontemporer tentang HIV

Para ulama kontemporer menunjukkan keragaman perspektif dalam merespons fenomena HIV dan AIDS yang dapat dikategorikan ke dalam tiga pendekatan utama. Pertama, perspektif *ta'zīrī* yang memandang HIV sebagai '*uqūbah ilāhiyyah* (hukuman ilahi) atas perilaku dosa dan menekankan aspek peringatan (*tanṣīr*) serta pencegahan (*zajr*). Pandangan ini diwakili oleh sebagian ulama seperti Syaikh Ibn Bāz dan Syaikh Ibn 'Utsaymīn (al-'Utsaymīn, 2008).

Kedua, perspektif *taṣīlī* yang dikembangkan oleh Dr. Wahbah al-Zuhaylī dan Dr. Yūsuf al-Qaraḍāwī. Perspektif ini membedakan antara penyakit sebagai fenomena medis dan perilaku sebagai pilihan moral, serta menolak generalisasi dengan menekankan analisis kasus per kasus. Al-Qaraḍāwī memperingatkan bahwa Muslim tidak boleh terburu-buru menghakimi ODHIV dengan prasangka buruk (*sū' al-żann*) tanpa mengetahui konteks penularan mereka (al-Zuhaylī, 2004).

Ketiga, perspektif *maslahī* sebagaimana tercermin dalam Fatwa MUI Tahun 1996 dan pandangan para ulama seperti Syaikh Ahmad al-Ṭayyib (Imam Besar Al-Azhar) dan Dr. 'Abdullāh ibn Bayyah. Perspektif ini menggunakan prinsip *maqāṣid al-sharī'ah* sebagai kerangka utama dan memandang HIV sebagai masalah kesehatan publik yang harus ditangani secara komprehensif demi kemaslahatan bersama.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (*case study*). Pemilihan pendekatan kualitatif didasarkan pada tujuan penelitian untuk memahami secara mendalam pengalaman transformasi spiritual Muslim dengan HIV, yang merupakan fenomena subjektif dan kontekstual yang sulit diukur secara kuantitatif. Desain studi kasus dipilih karena penelitian ini berfokus pada satu komunitas spesifik (PERWATA Tangerang) dengan batas-batas yang jelas.

Metode analisis yang digunakan adalah analisis interpretatif Clifford Geertz, yang menekankan pada *thick description* (deskripsi mendalam) untuk mengungkap makna di balik tindakan dan ungkapan responden. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk tidak hanya mendeskripsikan apa yang terjadi, tetapi juga memahami mengapa dan bagaimana transformasi spiritual terjadi dalam konteks budaya dan keagamaan tertentu (Geertz, 1973).

Responden penelitian berjumlah delapan orang Muslim dengan HIV yang tergabung dalam Komunitas PERWATA Tangerang. Pemilihan responden dilakukan secara purposif dengan kriteria: (1) Muslim yang terdiagnosis HIV minimal satu tahun; (2) aktif dalam kegiatan PERWATA; (3) bersedia berbagi pengalaman spiritual secara mendalam; dan (4) mewakili keragaman latar belakang (jenis kelamin, usia, cara penularan, orientasi seksual).

Dari segi usia, responden berkisar antara 22-54 tahun. Lima responden berjenis kelamin laki-laki dan tiga perempuan, dengan satu responden (MIMR01) mengidentifikasi diri sebagai transpuan. Cara penularan meliputi hubungan seksual non-heteroseksual (4 responden), heteroseksual (3 responden), dan IDU (1 responden). Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan pada periode Oktober-November 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Transformasi Spiritual Menurut Konsep Kebutuhan Spiritual Said Nursi

1. Kebutuhan akan Allah (Hājah ilā Allāh)

Said Nursi dalam *Sözler* menegaskan bahwa manusia memiliki kebutuhan intrinsik akan Allah sebagai sumber eksistensi, makna, dan tujuan hidup. Kebutuhan ini menjadi semakin mendesak ketika manusia menghadapi situasi krisis yang menyadarkannya akan keterbatasan dan ketergantungannya. Data empiris menunjukkan bahwa diagnosis HIV menjadi *turning point* yang memicu kesadaran akan kebutuhan terhadap Allah pada seluruh responden.

NI00, yang mengalami koma selama delapan hari akibat AIDS stadium 4, mengungkapkan transformasi dramatisnya: “Sebelum sakit, saya itu Islam KTP. Nggak pernah shalat, nggak pernah ngaji. Hidup ya kerja, cari uang, foya-foya. Tapi waktu koma itu, entah mimpi atau apa, saya merasa ada yang manggil. Setelah sadar, saya langsung minta diajari shalat sama perawat. Sekarang nggak pernah bolong shalat lima waktu.”

Pengalaman serupa dialami MIMR01 yang mengakui bahwa sebelum diagnosis, “70% tidak mengingat Tuhan.” Namun setelah terdiagnosis HIV, ia mulai membangun hubungan personal dengan Allah melalui shalat tahajud: “Sekarang setiap malam saya tahajud. Kadang sambil nangis. Bukan nangis minta sembuh, tapi nangis karena merasa selama ini jauh dari Allah. HIV ini yang bikin saya sadar.”

AK01, seorang santri muda yang terdiagnosis HIV, tidak menyalahkan Allah atas kondisinya melainkan memahaminya sebagai “konsekuensi kelalaian” sekaligus kesempatan untuk bertobat. Ia merujuk pada QS. Al-Baqarah [2]: 286: “*Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.*” Pemahaman ini mencerminkan apa yang Nursi sebut sebagai *tawhīd* yang matang yaitu kemampuan untuk melihat tangan Allah di balik setiap kejadian.

2. Kebutuhan akan Akhirat (*Hājat ilā al-Ākhirah*)

Nursi menekankan bahwa manusia memiliki kerinduan akan keabadian yang tidak dapat dipuaskan oleh kehidupan dunia yang fana. Penyakit, dalam pandangan Nursi, berfungsi sebagai pengingat akan kematian dan kehidupan akhirat. Transformasi orientasi dari duniawi ke ukhrawi terlihat jelas pada mayoritas responden.

AND11 secara eksplisit menyatakan: “Dulu saya mengejar dunia habis-habisan. Jabatan, harta, pengakuan. Sekarang? Saya mikir, kalau mati besok, apa yang bisa saya bawa? HIV ini bikin saya sadar bahwa hidup ini sementara.” Pernyataan ini mencerminkan pergeseran paradigma yang Nursi gambarkan sebagai perpindahan dari memandang dunia “atas nama dunia” menuju memandang dunia “atas nama Allah.”

EL31, yang telah hidup dengan HIV selama lebih dari 15 tahun, mengalami pergeseran prioritas yang signifikan: “Dulu saya kerja untuk beli ini itu. Sekarang saya kerja untuk ibadah. Uang yang lebih saya sedekahkan. Saya pikir, lebih baik jadi bekal di sana daripada numpuk di sini.” Pergeseran ini mencerminkan apa yang dalam terminologi tasawuf disebut *zuhd*—tidak terikat pada dunia bukan karena tidak memiliki, tetapi karena memiliki perspektif yang lebih tinggi tentang kehidupan.

3. Kebutuhan akan Nabi (*Hājat ilā al-Nabī*)

Nursi memandang Nabi Muhammad SAW sebagai teladan sempurna yang menunjukkan jalan praktis untuk mendekatkan diri kepada Allah. Dalam konteks penderitaan, peneladanan kesabaran Nabi menjadi sumber kekuatan spiritual.

YN099, yang tertular HIV dari suaminya tanpa kesalahan sendiri, menemukan kekuatan dalam meneladani kesabaran Nabi: “Saya sering baca sirah Nabi. Beliau juga disakiti, difitnah, ditolak keluarga sendiri. Tapi beliau sabar. Kalau Nabi saja sabar, saya siapa? HIV ini ujian saya. Nabi punya ujiannya sendiri.”

IR75, yang menghabiskan 12 tahun dalam adiksi narkoba sebelum transformasi, menyatakan “Saya punya Tuhan” (*Ana 'indī Rabb*) sebagai ekspresi ketergantungan total kepada Allah

setelah diagnosis. Ungkapan ini mencerminkan internalisasi ajaran Nabi tentang *tawakkal*. Ia kini menjalani puasa sunnah secara konsisten selama 16 tahun—sebuah praktik yang ia pelajari dari teladan Nabi.

4. Kebutuhan akan Persaudaraan (*Hājah ilā al-Ukhuwwah*)

Nursi menekankan bahwa manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan komunitas untuk pertumbuhan spiritualnya. Dalam konteks Muslim dengan HIV, kebutuhan ini menjadi sangat krusial mengingat mereka sering mengalami pengucilan dari komunitas asalnya. Komunitas PERWATA memainkan peran sentral dalam memenuhi kebutuhan *ukhuwwah* ini.

EL31 secara eksplisit menyatakan bahwa PERWATA menjadi “pengganti keluarga” setelah ia dikucilkan oleh keluarga biologisnya selama satu tahun penuh: “Waktu status saya ketahuan, keluarga langsung menjauh. Piring saya dipisah, kamar saya dikunci dari luar. Satu tahun saya hidup seperti orang asing di rumah sendiri. PERWATA yang menerima saya. Mereka yang ngajarin saya bahwa HIV bukan akhir dunia.”

MIMR01 menemukan kekuatan ketika menyadari bahwa “ternyata banyak orang seperti saya.” Kesadaran bahwa ia tidak sendirian menjadi titik balik penting dalam proses penerimaan diri dan transformasi spiritualnya. AK01 menemukan penerimaan di PERWATA yang tidak ia dapatkan dari Muslim *mainstream*: “Di PERWATA, nggak ada yang nanya ‘kok bisa kena?’ atau ‘pasti gara-gara ini ya?’ Mereka terima apa adanya. Itu yang bikin saya bisa terbuka dan mulai kembali ke agama.”

Analisis Tiga Perspektif Ulama

Analisis lebih lanjut dilakukan dengan menggunakan kerangka tiga perspektif ulama kontemporer dalam merespons HIV. Perspektif *ta’zīrī* memiliki relevansi parsial dalam menjelaskan pengalaman sebagian responden yang mengakui kondisi *ghaflah* (lalai dari mengingat Allah) sebelum diagnosis. NI00 yang mendeskripsikan dirinya sebagai “Islam KTP” dan MIMR01 yang mengakui “70% tidak mengingat Tuhan” menunjukkan adanya kesadaran akan korelasi antara kelalaian spiritual dan kondisi yang dialami. Namun, perspektif ini tidak mampu menjelaskan pengalaman YN099 yang tertular dari suami meskipun sudah aktif beribadah, atau EL31 yang sudah menjalankan shalat lima waktu sebelum diagnosis.

Perspektif *tafsīlī* lebih mampu mengakomodasi keragaman pengalaman responden, termasuk responden non-heteroseksual (AK01, MIMR01, AR81) yang tetap mengalami transformasi spiritual meskipun identitas seksual mereka tidak berubah. Perspektif ini memungkinkan

pemahaman bahwa transformasi spiritual dapat terjadi melalui jalur negosiasi dan adaptasi yang kompleks—apa yang dapat disebut sebagai *spiritual within negotiated religiosity*.

Perspektif *maslahī* paling mampu mengakomodasi kompleksitas pengalaman spiritual responden. Syaikh Muhammad al-Sha'rāwī menyatakan bahwa penyakit bagi orang beriman adalah “rahmat yang terselubung” (*rahmah muqanna'ah*). Pandangan ini sejalan dengan temuan bahwa responden seperti NI00, MIMR01, dan AR81 mengalami kedekatan spiritual yang lebih intens setelah diagnosis HIV. Imam Besar Al-Azhar Ahmad al-Ṭayyib dan Dr. Abdullah ibn Bayyah menekankan pentingnya *ukhuwwah* dan larangan stigmatisasi, yang sangat konsisten dengan peran krusial PERWATA sebagai “keluarga pengganti” dan “ruang aman” bagi responden.

Penyakit sebagai *Madrasah Rūhāniyyah*

Temuan penelitian ini mengkonfirmasi konsep Nursi tentang penyakit sebagai *madrasah rūhāniyyah*. Seluruh responden, meskipun dengan jalur dan intensitas yang berbeda, mengalami proses pembelajaran spiritual melalui pengalaman sakit. NI00 merefleksikan: “Allah memudahkan saya menuju keselamatan melalui penyakit.” MIMR01 menyatakan: “HIV itu pembelajaran hidup saya.” AND11 mengungkapkan: “HIV mengajarkan empati.”

Syaikh Muhammad al-Ghazālī dalam *Jaddid Hayātak* menyatakan bahwa ujian hidup termasuk penyakit adalah “sekolah Allah” (*madrasat Allāh*) untuk mendidik jiwa manusia. Al-Ghazālī menekankan bahwa respons seseorang terhadap ujian menentukan kualitas spiritualnya: apakah ia akan “lulus” dengan kesabaran dan tawakkal, atau “gagal” dengan keluh kesah dan keputusasaan. Temuan bahwa IR75 menyatakan “Saya punya Tuhan” sebagai ekspresi ketergantungan total kepada Allah, dan EL31 yang mengalami penguatan tawakkal setelah 15 tahun hidup dengan HIV, mencerminkan apa yang disebut al-Ghazālī sebagai “kelulusan” dari sekolah ujian Allah.

Kesenjangan antara Islam Normatif dan Praktik

Meskipun ajaran Islam normatif melarang stigmatisasi, data empiris menunjukkan adanya kesenjangan dengan praktik di lapangan. MIMR01 menyatakan bahwa ia “tidak nyaman di masjid”—sebuah pengakuan yang menyedihkan bahwa ruang ibadah publik menjadi sumber ketidaknyamanan. AK01 mengalami penolakan dari “Muslim mainstream.” EL31 dikucilkan oleh keluarganya yang Muslim selama satu tahun penuh.

Dr. Muhammad 'Imārah menekankan bahwa Islam memerintahkan untuk menutup aib saudara Muslim (*satr al-Muslim*), bukan membukanya. *Islamic Medical Association of Uganda* (IMAU) menunjukkan bahwa pendekatan Islam yang non-stigmatisasi dan berbasis kasih sayang justru lebih efektif dalam pencegahan dan perawatan HIV dibandingkan pendekatan moralistik-punitif. Kesenjangan ini memiliki implikasi serius: diperlukan edukasi dan dakwah yang intensif kepada komunitas Muslim tentang sikap yang benar terhadap Muslim dengan HIV sesuai ajaran Islam.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Muslim dengan HIV di Komunitas PERWATA Tangerang mengalami transformasi spiritual yang dapat dijelaskan melalui konsep kebutuhan spiritual Said Nursi. Diagnosis HIV, alih-alih menjadi akhir dari kehidupan spiritual, justru menjadi titik balik (*turning point*) yang memicu pemenuhan empat kebutuhan spiritual: kebutuhan akan Allah (*hājah ilā Allāh*) melalui taubat dan peningkatan ibadah; kebutuhan akan akhirat (*hājah ilā al-ākhirah*) melalui pergeseran orientasi dari duniawi ke ukhrawi; kebutuhan akan Nabi (*hājah ilā al-Nabī*) melalui peneladanan kesabaran dalam menghadapi ujian; dan kebutuhan akan persaudaraan (*hājah ilā al-ukhuwwah*) melalui komunitas dukungan sebaya.

Transformasi ini menunjukkan bahwa penyakit, sebagaimana ditegaskan Nursi, dapat berfungsi sebagai *madrasah rūhāniyyah* (sekolah spiritual) yang membawa manusia lebih dekat kepada Allah. Dari tiga perspektif ulama yang dianalisis, perspektif *maṣlahī* paling mampu mengakomodasi kompleksitas pengalaman spiritual Muslim dengan HIV, diikuti perspektif *tafsīlī*, sementara perspektif *ta'zīrī* memiliki keterbatasan signifikan.

Temuan ini memiliki signifikansi teoretis dalam mengkonfirmasi relevansi konsep Nursi dalam konteks kesehatan kontemporer, serta signifikansi praktis dalam menegaskan pentingnya dimensi spiritual dalam pendampingan Muslim dengan HIV. Penelitian ini merekomendasikan: (1) bagi Kelompok Dukungan Sebaya dan lembaga pendamping, perlu mengintegrasikan pendekatan spiritual Islam dalam program pendampingan; (2) bagi lembaga keagamaan seperti MUI, NU, dan Muhammadiyah, perlu memperluas sosialisasi tentang sikap Islam yang humanis terhadap Muslim dengan HIV; dan (3) bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan studi dengan sampel lebih besar dan di lokasi berbeda untuk menguji generalisasi temuan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ghazālī, Abū Ḥāmid. *Iḥyā' 'Ulūm al-Dīn*. 4 Jilid. Beirut: Dār al-Ma'rifah, t.t.
- Al-Ghazālī, Muḥammad. *Jaddid Hayātak*. Cet. ke-15. Kairo: Nahḍat Miṣr, 2005.
- Al-Sha'rāwī, Muḥammad Muṭawallī. *Khawāṭir al-Sha'rāwī: Tafsīr al-Qur'ān al-Karīm*. 20 Jilid. Kairo: Akhbār al-Yaum, 1991.
- Al-Ṭayyib, Aḥmad. "Risālah al-Azhar fī Muwājahat Waṣmat al-Marḍā." Kairo: Al-Azhar al-Sharīf, 2018.
- Al-'Utsaymīn, Muḥammad ibn Ṣalīḥ. *Majmū' Fatāwā wa Rasā'il*. 26 Jilid. Riyadh: Dār al-Waṭān, 2008.
- Al-Zuhaylī, Wahbah Muṣṭafā. *Al-Fiqh al-Islāmī wa Adillatuh*. 11 Jilid. Damaskus: Dār al-Fikr, 2004.
- Bukhori, Baidi, et al. "Religious Coping Strategies Among Indonesian Muslim Women Living with HIV/AIDS." *Mental Health, Religion and Culture* 20, no. 6 (2017): 582-596.
- Geertz, Clifford. *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books, 1973.
- Ibn Bayyah, 'Abdullāh. "Huqūq al-Marḍā fī al-Islām." *Fatwa UAE Fatwa Council*. Abu Dhabi: UAE Fatwa Council, 2020.
- 'Imārah, Muḥammad. *Al-Islām wa Huqūq al-Insān: Darūrāt lā Huqūq*. Kairo: Dār al-Syurūq, 2005.
- Kamarulzaman, Ayesha, dan Frederick L. Altice. "Challenges in Managing HIV in People Who Use Drugs." *Current Opinion in Infectious Diseases* 28, no. 1 (2015): 10-16.
- Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI, 2024.
- Koenig, Harold G., Dana E. King, dan Verna Benner Carson. *Handbook of Religion and Health*. Ed. ke-2. New York: Oxford University Press, 2012.
- Majelis Ulama Indonesia. *Fatwa Tahun 1996 tentang "Tuntunan Syari'ah dalam Bersikap, Bergaul, dan Merawat Orang dengan HIV dan AIDS"*. Jakarta: MUI, 1996.
- Markham, Ian S., dan Suendam Birinci Pirim. *An Introduction to Said Nursi: Life, Thought, and Writings*. Burlington: Ashgate, 2011.
- Nasr, Seyyed Hossein. *The Garden of Truth: The Vision and Promise of Sufism, Islam's Mystical Tradition*. New York: HarperOne, 2007.

Nursi, Badiuzzaman Said. *Lem'alar (The Flashes)*. Terj. Şükran Vahide. İstanbul: Sözler Publications, 2004.

_____. *Sözler (The Words)*. Terj. Şükran Vahide. İstanbul: Sözler Publications, 2005.

_____. *Mektubat (The Letters)*. Terj. Şükran Vahide. İstanbul: Sözler Publications, 2001.

Pargament, Kenneth I. *Spiritually Integrated Psychotherapy: Understanding and Addressing the Sacred*. New York: Guilford Press, 2007.

Turner, Colin, dan Hasan Horkuc. *Said Nursi*. Makers of Islamic Civilization Series. London: I.B. Tauris, 2009.

UNAIDS. *Global HIV & AIDS Statistics — Fact Sheet 2024*. Geneva: UNAIDS, 2024.

Vahide, Şükran. *Islam in Modern Turkey: An Intellectual Biography of Bediuzzaman Said Nursi*. Albany: State University of New York Press, 2005.