

Pandangan Hukum Islam terhadap Tindakan Bunuh Diri oleh Pengidap Gangguan Identitas Disosiatif (*Dissociative Identity Disorder/DID*)

Islamic Law Perspectives on Suicide by Individuals with Dissociative Identity Disorder (DID)

Muhammad Alifsyah Fajrin^a, Muhammad Ikhsan Zainuddin^b, Muhammad Ihsan Dahri^c

^a Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: ryufajrin@gmail.com

^b Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: muhikhsan@stiba.ac.id

^c Institut Agama Islam STIBA Makassar, Indonesia; Email: muhammadihsan@stiba.ac.id

Article Info

Received: 11 June 2026

Revised: 20 Juni 2026

Accepted: 09 August 2026

Published: 30 September 2026

Keywords:

dissociative identity disorder, Islamic law, suicide, ahliyyah, maqāṣid al-syarī'ah

Kata kunci:

gangguan identitas disosiatif, hukum Islam, bunuh diri, ahliyyah, maqāṣid al-syarī'ah

Abstract

Suicide is absolutely prohibited in Islam based on Quranic and hadith evidence; however, the question of legal responsibility for perpetrators with severe mental disorders such as Dissociative Identity Disorder (DID) has not received adequate treatment in either classical or contemporary fiqh literature. This study aims to examine the Islamic legal perspective on suicide committed by individuals with DID by analyzing the concepts of reason (al-'aql), intent (qaṣd), and legal capacity (ahliyyah) within the framework of fikih and uṣūl al-fiqh. This research employs a qualitative library research method with normative-juridical, conceptual, and psychological approaches. The findings reveal three key conclusions: first, suicide is absolutely prohibited based on qat'ī evidence agreed upon across all four major madhhabs and cannot be tolerated under any circumstances; second, Islamic law recognizes a spectrum of ahliyyah gradation through the concept of 'awāriḍ al-ahliyyah, whereby involuntary mental disorders can proportionally reduce or nullify legal responsibility; third, DID is most appropriately analogized to junūn mutaqaṭṭi' (intermittent insanity), resulting in graduated legal responsibility dependent on the perpetrator's level of consciousness and volition at the time of the act. This study implies the need for a more proportional and contextual Islamic legal approach in responding to suicide cases involving mental disorders in Muslim communities, as well as the necessity of interdisciplinary collaboration between fikih scholarship and psychiatry in the development of contemporary Islamic law.

Abstrak

Gangguan Identitas Disosiatif (*Dissociative Identity Disorder/DID*) merupakan gangguan kejiwaan kompleks yang ditandai oleh fragmentasi identitas, amnesia disosiatif, dan hilangnya kendali diri yang tidak dikehendaki penderitanya. Dalam kondisi tertentu, pengidap DID dapat melakukan tindakan ekstrem seperti bunuh diri tanpa kesadaran penuh dari kepribadian utamanya, sehingga menimbulkan persoalan hukum yang belum terjawab dalam literatur fikih klasik maupun kontemporer tentang batas dan gradasi pertanggungjawaban syar'i. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pandangan hukum

Islam terhadap tindakan bunuh diri oleh pengidap DID dengan menganalisis konsep akal (*al-'aql*), niat (*qaṣd*), dan pertanggungjawaban hukum (*ahliyyah*) dalam kerangka fikih dan usul fikih. Penelitian ini menggunakan metode kepustakaan (*library research*) yang bersifat kualitatif dengan pendekatan yuridis-normatif, konseptual, dan psikologis. Hasil penelitian menunjukkan tiga hal: pertama, bunuh diri diharamkan secara mutlak berdasarkan dalil *qaṭ'ī* yang disepakati lintas mazhab dan tidak dapat ditoleransi dalam kondisi apa pun; kedua, hukum Islam mengakui adanya spektrum gradasi *ahliyyah* melalui konsep '*awāriḍ al-ahliyyah*', di mana gangguan akal yang tidak dikehendaki orang dengan DID dapat menggugurkan atau mengurangi pertanggungjawaban hukum secara proporsional; ketiga, DID paling tepat dikiaskan kepada *junūn mutaqaṭṭi'* sehingga pertanggungjawaban hukum bersifat gradatif bergantung pada tingkat kesadaran dan kehendak pelaku pada saat tindakan terjadi. Penelitian ini mengimplikasikan perlunya pendekatan hukum Islam yang lebih proporsional dan kontekstual dalam merespons kasus bunuh diri yang melibatkan gangguan kejiwaan di komunitas Muslim, serta urgensi kolaborasi antara kajian fikih dan psikiatri dalam pengembangan hukum Islam kontemporer.

How to cite:

Muhammad Alifsyah Fajrin Amirullah H, Muhammad Ikhsan Zainuddin, Muhammad Ihsan Dahri, "Pandangan Hukum Islam terhadap Tindakan Bunuh Diri oleh Pengidap Gangguan Identitas Disosiatif (Dissociative Identity Disorder/DID)", *AL-MUNTAQA: Jurnal Studi Islam dan Bahasa Arab*, Vol. 2, No. 5 (2026): 738-759. doi: 10.36701/muntaqa.v2i5.3350



This work is licensed under a Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)

PENDAHULUAN

Bunuh diri merupakan salah satu perbuatan yang secara tegas dilarang dalam ajaran Islam. Larangan tersebut berlandaskan pada prinsip dasar syariat Islam dalam menjaga jiwa (*ḥifẓ al-naḥs*), yang termasuk ke dalam tujuan utama syariat (*maqāṣid al-syarī'ah*). Al-Syāṭibī dalam *Al-Muwāfaqāt* menjelaskan bahwa *ḥifẓ al-naḥs* merupakan salah satu dari lima tujuan pokok syariat yang wajib dijaga pada tingkatan *ḍarūriyyāt* (kebutuhan primer), sehingga segala perbuatan yang secara langsung mengancam keselamatan jiwa termasuk dalam kategori yang dilarang dengan keras.¹ Islam memandang kehidupan manusia sebagai amanah dari Allah Swt. yang tidak boleh dirusak atau diakhiri secara sepihak oleh manusia itu sendiri. Oleh karena itu, segala bentuk tindakan yang mengarah pada penghilangan nyawa, termasuk bunuh diri, dipandang sebagai pelanggaran serius terhadap ketentuan syariat Islam.

Larangan bunuh diri ditegaskan secara eksplisit dalam Al-Qur'an. Allah Swt. berfirman dalam Q.S. al-Nisā'/4: 29,

¹ Abū Ishāq al-Syāṭibī, *Al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*, Juz II (Beirut: Dār al-Ma'rifah, t.t.), h. 8–10.

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا²

Terjemahnya:

Janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.

Larangan serupa juga terkandung dalam Q.S. al-Baqarah/2: 195,

وَلَا تُقَاتِلُوا أَنْفُسَكُمْ إِلَى تَهْلُكَةٍ

Terjemahnya:

Janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan.³

Para ulama tafsir menjadikan kedua ayat ini sebagai dalil *qaṭ'ī* atas keharaman bunuh diri. Ibn Kaṣīr dalam Tafsīr al-Qur'ān al-'Aẓīm menjelaskan bahwa larangan dalam Q.S. al-Nisā'/4: 29 mencakup setiap bentuk tindakan yang secara sengaja mengakhiri nyawa sendiri, karena ayat tersebut mengandung larangan eksplisit (*nahy ṣarīḥ*) yang bersifat *qaṭ'ī* dan tidak mengandung kemungkinan takwil lain⁴.

Perkembangan ilmu psikologi dan psikiatri modern menunjukkan adanya berbagai bentuk gangguan kejiwaan yang dapat memengaruhi kesadaran dan kontrol perilaku seseorang secara signifikan. Salah satu gangguan yang paling kompleks adalah Gangguan Identitas Disosiatif (*Dissociative Identity Disorder* atau DID). Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-5), DID ditandai dengan adanya dua atau lebih identitas kepribadian yang berbeda dalam diri seseorang, disertai gangguan memori, kesadaran, dan kendali diri yang dapat menyebabkan amnesia disosiatif serta gangguan signifikan dalam berbagai aspek kehidupan penderitanya⁵. Meskipun DID kerap dipersepsikan sebagai gangguan yang sangat langka, data epidemiologis menunjukkan bahwa prevalensinya di populasi umum berkisar antara 1% hingga 1,5% angka yang secara statistik setara dengan prevalensi skizofrenia dan karena itu tidak dapat diabaikan sebagai persoalan kesehatan publik⁶. Tingkat prevalensi ini meningkat signifikan dalam konteks klinis, yakni mencapai 2–5% di antara pasien rawat inap psikiatri dan 2–3% di antara pasien rawat jalan, dengan lebih dari 70% penderita memiliki riwayat trauma berat pada masa kanak-kanak sebagai faktor pemicu⁷. Dalam kondisi tertentu, pengidap DID dapat melakukan tindakan ekstrem,

² QS. al-Nisā' (4): 29, Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jawa Barat: PT Sygma Examedia Arkanleema, 2003), h. 83

³ QS. al-Baqarah (2): 195, Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jawa Barat: PT Sygma Examedia Arkanleema, 2003), h. 30

⁴ Ismā'īl ibn Katsīr, *Tafsīr al-Qur'ān al-'Aẓīm*, Juz II (Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1419 H), h. 305

⁵ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), 5th ed. (Washington DC: APA, 2013), h. 292–307.

⁶ Ghrissi, F., Fekih-Romdhane, F., Stambouli, M., Abassi, B., dan Cheour, M. "A Rare Case of Trauma Related Dissociative Identity Disorder." *European Psychiatry* (2023). doi:10.1192/j.eurpsy.2023.2030; American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), h. 292.

⁷ Ghrissi, F., Fekih-Romdhane, F., Stambouli, M., Abassi, B., dan Cheour, M. "A Rare Case of Trauma Related Dissociative Identity Disorder." *European Psychiatry* (2023). doi:10.1192/j.eurpsy.2023.2030; American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5), h. 292.

termasuk melukai diri sendiri atau bunuh diri, tanpa kesadaran penuh dan tanpa kehendak yang utuh dari kepribadian utamanya.

Fenomena ini menimbulkan persoalan hukum yang kompleks dalam perspektif Islam. Di satu sisi, bunuh diri tetap merupakan perbuatan yang dilarang dan diharamkan. Namun di sisi lain, muncul pertanyaan mengenai sejauh mana pengidap DID memiliki niat (*qaṣd*), kesadaran, dan kemampuan bertanggung jawab secara syar'i atas tindakan bunuh diri yang dilakukannya. Apakah tindakan tersebut dapat disamakan dengan bunuh diri yang dilakukan oleh orang yang sehat akalnya, ataukah terdapat *uzur syar'i* yang memengaruhi penilaian hukum terhadap orang dengan DID nya? Kajian fikih klasik umumnya membahas bunuh diri dalam konteks orang yang sehat akalnya, tanpa memberikan pembahasan khusus mengenai orang dengan DID. Kekosongan kajian ini menunjukkan adanya celah akademik (*research gap*) yang perlu dikaji secara serius dan sistematis.

Untuk menjawab persoalan tersebut, penelitian ini menggunakan kerangka teori *maqāsid al-syarī'ah* menurut al-Syātibī yang dipadukan dengan karakteristik Gangguan Identitas Disosiatif (*Dissociative Identity Disorder/DID*) berdasarkan DSM-5. Kedua kerangka tersebut diuraikan lebih lanjut pada bagian pembahasan.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji topik yang berkaitan dengan penelitian ini. Santoso, Robaniyah, dan Ali dalam artikel "The Suicide Phenomenon and Its Treatment in the Islamic Psycho-Spiritual Perspective" yang diterbitkan dalam *Analisa: Journal of Social Science and Religion* menjelaskan bahwa tindakan bunuh diri sering kali berkaitan dengan gangguan psikologis yang kompleks sehingga tidak dapat dipahami hanya dari aspek moral atau normatif semata, dan Islam menyediakan pendekatan psiko-spiritual yang dapat menjadi solusi.⁸ Penelitian ini menempatkan bunuh diri dalam konteks kondisi kejiwaan orang dengan DID, namun belum mengkaji implikasi hukum Islam terhadap pertanggungjawaban orang dengan DID secara fikih. Ali dkk. dalam artikel "A Review of the Prophetic Hadith on Suicide and Its Implications for Prevention among Adolescents" yang diterbitkan dalam *Nukhbatul 'Ulum: Jurnal Bidang Kajian Islam* menekankan bahwa larangan bunuh diri dalam hadis harus dipahami secara komprehensif dengan memperhatikan kondisi psikologis individu, namun belum mengaitkannya dengan konsep pertanggungjawaban hukum bagi orang dengan DID yang mengalami gangguan mental tertentu seperti DID.⁹ Ashari, Nengsih, dan Agustriono dalam artikel "Bunuh Diri Remaja Perspektif Psikologi dan Hukum Islam" yang diterbitkan dalam *Muadalah: Jurnal Hukum* mengaitkan bunuh diri dengan kondisi kejiwaan orang dengan DID, namun belum secara spesifik mengkaji DID dan dampaknya terhadap tanggung jawab hukum syar'i.¹⁰ Ramadhani dalam artikel "Memahami Larangan Bunuh Diri dalam Perspektif Islam" yang diterbitkan dalam *Journal of Islamic Education and Spirituality (JIES)* memberikan landasan normatif mengenai keharaman bunuh diri, namun belum membahas secara mendalam pengaruh gangguan jiwa berat terhadap status

⁸Agus Santoso, Nur Robaniyah, dan Muhammad Noor Bin Ali, "The Suicide Phenomenon...", *Analisa: Journal of Social Science and Religion* 9, no. 2 (Desember 2024): h. 229.

⁹ Muhammad Ali, dkk., "A Review of the Prophetic Hadith on Suicide and Its Implications for Prevention among Adolescents", *NUKHBATUL 'ULUM: Jurnal Bidang Kajian Islam* 10, no. 2 (2024): h. 283.

¹⁰Ashari, Nengsih Sri Wahyuni, dan Laode Agustriono, "Bunuh Diri Remaja Perspektif Psikologi dan Hukum Islam", *Muadalah: Jurnal Hukum* 3, no. 1 (Mei 2023): h. 28.

pertanggungjawaban hukum orang dengan DID.¹¹ Hajiyousouf dan Bulut dalam artikel "Mental Health, Religion and Suicide" yang diterbitkan dalam jurnal *Psychology* memberikan gambaran empiris mengenai keterkaitan gangguan mental dan bunuh diri dalam komunitas Muslim, namun tidak mengulas persoalan tersebut dalam kerangka hukum Islam dan konsep pertanggungjawaban syar'i.¹² Berdasarkan penelusuran terhadap lima penelitian tersebut, belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji pandangan hukum Islam terhadap tindakan bunuh diri oleh pengidap DID dengan mengintegrasikan analisis konsep akal, niat, dan *ahliyyah* dalam kerangka fikih dan usul fikih secara komprehensif. Di sinilah letak kebaruan (*novelty*) penelitian ini.

Berdasarkan latar belakang dan kajian literatur di atas, terdapat tiga permasalahan pokok yang menjadi fokus kajian penelitian ini. Pertama, bagaimana pandangan hukum Islam terhadap tindakan bunuh diri secara umum berdasarkan Al-Qur'an, hadis, dan pendapat para ulama? Kedua, bagaimana konsep akal (*al-'aql*), niat (*qasḍ*), dan kemampuan bertanggung jawab hukum (*ahliyyah*) dalam hukum Islam, khususnya dalam kaitannya dengan orang dengan DID? Ketiga, bagaimana pandangan hukum Islam terhadap tindakan bunuh diri yang dilakukan oleh pengidap Gangguan Identitas Disosiatif (DID) ditinjau dari aspek pertanggungjawaban hukum syar'i?

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: pertama, mengetahui Karakteristik DID dan Relevansinya dengan Konsep Akal; kedua, mengetahui Pandangan Hukum Islam terhadap Tindakan Bunuh Diri; ketiga, mengetahui Konsep Akal (*Al-'Aql*), Niat (*Qasḍ*), dan *Ahliyyah* dalam Hukum Islam; serta keempat Mengetahui Pandangan Hukum Islam terhadap Tindakan Bunuh Diri oleh Pengidap Gangguan Identitas Disosiatif (DID)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat pada dua dimensi. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi pengembangan ilmu hukum Islam, khususnya dalam kajian fikih dan usul fikih yang berkaitan dengan konsep akal, niat, dan pertanggungjawaban hukum dalam kasus-kasus gangguan kejiwaan, serta memperkaya khazanah keilmuan hukum Islam kontemporer dalam merespons persoalan kesehatan mental yang belum banyak dikaji secara spesifik dalam literatur fikih klasik. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan akademik bagi mahasiswa dan lembaga pendidikan dalam kajian hukum Islam, memberikan pemahaman yang lebih proporsional bagi masyarakat dan praktisi keagamaan dalam menyikapi kasus bunuh diri yang melibatkan gangguan kejiwaan, serta menjadi bahan pertimbangan bagi pihak-pihak terkait dalam merumuskan pendekatan keagamaan yang lebih responsif terhadap persoalan kesehatan mental.

Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan (*library research*), yaitu penelitian yang menjadikan bahan-bahan tertulis sebagai sumber utama data, baik berupa kitab, buku, jurnal ilmiah, maupun karya ilmiah lainnya yang relevan dengan objek penelitian.¹³ Penelitian ini bersifat kualitatif karena bertujuan memahami dan menganalisis fenomena hukum secara mendalam melalui penafsiran terhadap teks dan

¹¹ Sharfina Agista Ramadhani dan A. Muammar Alawi, "Kekuatan Iman Sebagai Pelindung Diri: Memahami Larangan Bunuh Diri dalam Perspektif Islam", *JIES: Journal of Islamic Education Studies* 2, no. 2 (Maret 2024): h. 131.

¹² Ishaq Ibrahim Hajiyousouf dan Sefa Bulut, "Mental Health, Religion and Suicide", *Open Journal of Medical Psychology* 11 (2022): h. 12.

¹³ Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan* (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2008), h. 3–5.

pemikiran para ahli, bukan melalui pengukuran statistik.¹⁴ Pendekatan yang digunakan mencakup tiga hal: pendekatan yuridis-normatif untuk mengkaji ketentuan hukum Islam berdasarkan Al-Qur'an, hadis, dan pendapat ulama fikih; pendekatan konseptual untuk memahami konsep-konsep kunci seperti akal, niat, dan *ahliyyah* berdasarkan konstruksi pemikiran para ulama;¹⁵ serta pendekatan psikologis sebagai alat bantu untuk memahami karakteristik DID tanpa menjadikannya sebagai dasar penetapan hukum.¹⁶ Sumber data primer meliputi Al-Qur'an, hadis Nabi Muhammad saw., serta kitab-kitab fikih dan usul fikih lintas mazhab. Sumber data sekunder meliputi buku-buku metodologi penelitian, jurnal ilmiah nasional dan internasional, serta literatur psikiatri modern yang membahas Gangguan Identitas Disosiatif (DID). Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan metode deskriptif-analitis, yaitu mendeskripsikan data secara sistematis kemudian menganalisisnya untuk menemukan makna dan implikasi hukum yang relevan.¹⁷ Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode deduktif, yaitu menarik kesimpulan dari kaidah hukum Islam yang bersifat umum menuju pada kasus khusus, yakni tindakan bunuh diri oleh pengidap Gangguan Identitas Disosiatif (DID).¹⁸

PEMBAHASAN

Karakteristik DID dan Relevansinya dengan Konsep Akal

Gangguan Identitas Disosiatif (DID) menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-5) ditandai oleh empat kriteria diagnostik utama: (1) adanya dua atau lebih identitas kepribadian (*alter*) yang berbeda, masing-masing dengan pola persepsi, relasi, dan cara berpikir yang khas; (2) amnesia disosiatif, yaitu ketidakmampuan mengingat peristiwa yang terjadi ketika *alter* lain mengambil alih kendali; (3) gangguan signifikan dalam fungsi sosial, pekerjaan, dan area kehidupan penting lainnya; serta (4) kondisi tersebut bukan disebabkan oleh zat tertentu atau kondisi medis lainnya.¹⁹ Kondisi ini hampir selalu berakar pada trauma berat di masa kanak-kanak dan berkembang sebagai mekanisme disosiatif yang tidak dikehendaki oleh penderitanya.

Hajjiyousouf dan Bulut dalam kajian mereka mengenai kesehatan mental, agama, dan bunuh diri menyatakan bahwa walaupun populasi *muslim* menunjukkan tingkat bunuh diri yang lebih rendah dibandingkan pemeluk agama lain, dan individu yang religius menunjukkan pemulihan yang lebih cepat dari ideasi bunuh diri, kenyataannya *muslim* tidak kebal terhadap kondisi kesehatan mental yang dapat berujung pada bunuh diri.²⁰ Lebih jauh, mereka mengidentifikasi gangguan kesehatan mental (*mental health*

¹⁴ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2019), h. 6–7.

¹⁵ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif* (Malang: Bayumedia, 2006), h. 306–308.

¹⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2020), h. 15–16.

¹⁷ Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, dan Johnny Saldaña, *Qualitative Data Analysis*, 3rd ed. (California: SAGE Publications, 2014), p. 12–14.

¹⁸ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Rajawali Press, 2018), h. 118.

¹⁹ American Psychiatric Association, *DSM-5*, h. 292–307.

²⁰ Hajjiyousouf dan Bulut, "Mental Health, Religion and Suicide" h. 12.

condition) sebagai salah satu faktor utama yang mendorong individu *muslim* untuk melakukan percobaan bunuh diri faktor yang memerlukan pendekatan terapeutik yang berlandaskan prinsip Islam, bukan sekadar penilaian normatif semata.²¹

Dalam perspektif hukum Islam, DID memiliki relevansi yang sangat signifikan terhadap konsep *al-'aql*, *idrāk*, dan *ikhtiyār*. Islam sendiri menekankan bahwa jiwa manusia adalah amanah ilahi yang wajib dilindungi, Islam menekankan bahwa jiwa manusia adalah amanah ilahi yang wajib dilindungi. Manusia diciptakan untuk tujuan yang mulia, sebagaimana ditegaskan Allah Swt. dalam Q.S. al-Isrā'/17: 70,

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى
كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا

Terjemahnya:

Dan sungguh, Kami telah memuliakan anak cucu Adam, dan Kami angkut mereka di darat dan di laut, dan Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan.²²

Manusia juga diciptakan untuk mengemban amanah sebagai khalifah di bumi, sebagaimana firman Allah Swt. dalam Q.S. al-Baqarah/2: 30,

وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَأِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً

Terjemahnya:

Dan (ingatlah) ketika Tuhanmu berfirman kepada para malaikat, "Sesungguhnya Aku hendak menjadikan seorang khalifah di bumi."²³

Nyawa manusia karenanya merupakan kepercayaan (*amānah*) dari Allah Swt. yang harus dijaga, bukan diakhiri secara sepihak oleh pemiliknya sendiri, sebagaimana ditegaskan Hajjiyousouf dan Bulut dalam kajian mereka tentang kesehatan mental, agama, dan bunuh diri.²⁴

Pertanyaan krusial yang muncul dalam konteks DID adalah: apabila tindakan bunuh diri dilakukan oleh *alter* tertentu sementara kepribadian utama (*host personality*) berada dalam kondisi amnesia disosiatif yang total, apakah kepribadian utama tersebut dapat dianggap memiliki *qaṣd* yang sempurna atas tindakan tersebut? Muhammad Ali dkk. dalam analisis hadis mereka menegaskan bahwa larangan bunuh diri dalam hadis mencakup *awareness* (kesadaran) orang dengan DID atas perbuatannya, dan bahwa setiap kesulitan dalam hidup termasuk gangguan kejiwaan berat harus direspons dengan pencarian bantuan, bukan dengan mengakhiri hidup.²⁵

Penting untuk ditegaskan bahwa diagnosis DID mensyaratkan terpenuhinya beberapa batasan (*exclusion criteria*) yang ketat. DSM-5 menetapkan bahwa gejala DID tidak boleh merupakan akibat dari penggunaan zat atau kondisi medis umum, dan tidak

²¹ Hajjiyousouf dan Bulut, "Mental Health, Religion and Suicide", h. 17–18.

²² QS. al-Isrā' (17): 70, Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jawa Barat: PT Sygma Examedia Arkanleema, 2003), h. 289

²³ QS. al-Baqarah (2): 30, Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya* (Jawa Barat: PT Sygma Examedia Arkanleema, 2003), h. 6

²⁴ Hajjiyousouf dan Bulut, "Mental Health, Religion and Suicide", h. 13–14

²⁵ Ali dkk., "A Review of the Prophetic Hadith," h. 288–289.

boleh semata-mata dijelaskan oleh praktik keagamaan atau budaya yang sudah lazim dalam masyarakat tertentu seperti fenomena kesurupan yang bersifat ritual dan tidak menyebabkan distres patologis²⁶. Batasan ini penting secara hukum karena menegaskan bahwa DID yang dimaksud dalam kajian ini adalah kondisi klinis yang terdiagnosis secara medis, bukan konstruksi budaya atau spiritual semata.

Meskipun DSM-5 mensyaratkan pengecualian sebab keagamaan atau budaya dalam diagnosis DID, perlu ditegaskan bahwa di kalangan pakar psikologi dan psikiatri sendiri tidak terdapat konsensus mutlak mengenai apakah seluruh fenomena disosiatif semacam ini murni bersifat gangguan biopsikologis. Bhavsar dkk. menegaskan bahwa validitas lintas budaya atas kategori trans disosiatif dan kerasukan roh (*spirit possession*) masih menjadi perdebatan ilmiah yang membatasi penelitian dan interpretasi data secara bermakna.²⁷ Bahkan DSM-5 dan ICD-10/11 sendiri memuat kategori *possession trance disorder* sebagai varian yang diakui secara lintas budaya, di mana masyarakat mengatribusikan perubahan kesadaran tersebut kepada roh yang memasuki sehingga identitas asli pelaku untuk sementara digantikan oleh identitas lain.²⁸ Ambivalensi ilmiah ini sejatinya telah lebih dahulu diisyaratkan dalam tradisi hadis Nabi saw. Dalam riwayat yang masyhur, seorang wanita (dikenal sebagai Ummu Zufar) mengadu kepada Rasulullah saw bahwa ia sering mengalami *shar'* (kejang/kesurupan) yang menyebabkan auratnya tersingkap tanpa sengaja saat kambuh, lalu memohon didoakan. Nabi saw memberinya pilihan antara kesembuhan atau kesabaran dengan jaminan surga; ia memilih bersabar namun meminta agar auratnya tetap terjaga, dan Nabi saw pun mendoakannya sehingga permintaannya tersebut dikabulkan:

عَنْ عَطَاءِ بْنِ أَبِي رَبَاحٍ قَالَ قَالَ لِي ابْنُ عَبَّاسٍ أَلَا أُرِيكَ امْرَأَةً مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ قُلْتُ بَلَى قَالَ هَذِهِ الْمَرْأَةُ السُّودَاءُ أَتَتْ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فَقَالَتْ إِنِّي أُصْرَعُ وَإِنِّي أَتَكَشَّفُ فَادْعُ اللَّهَ لِي قَالَ إِنْ شِئْتَ صَبَرْتُ وَلَكَ الْجَنَّةُ وَإِنْ شِئْتَ دَعَوْتُ اللَّهَ أَنْ يُعَافِيكَ فَقَالَتْ أَصْبِرُ فَقَالَتْ إِنِّي أَتَكَشَّفُ فَادْعُ اللَّهَ أَنْ لَا أَتَكَشَّفَ فَدَعَا لَهَا

Terjemahan:

Dari 'Aṭā' ibn Abī Rabāḥ, ia berkata: Ibnu 'Abbās berkata kepadaku, "Maukah aku tunjukkan kepadamu seorang wanita penghuni surga?" Aku menjawab, "Tentu." Ia berkata, "Wanita berkulit hitam ini pernah menemui Nabi saw dan berkata, 'Sesungguhnya aku menderita *shar'* (kejang) dan auratku sering tersingkap. Berdoalah kepada Allah untukku.' Beliau bersabda, 'Jika engkau mau, bersabarlah dan bagimu surga; jika engkau mau, aku akan berdoa kepada Allah agar Dia menyembuhkanmu.' Ia berkata,

²⁶ American Psychiatric Association, DSM-5, h. 292–293.

²⁷ Chintan V. Bhavsar dkk., "Dissociative Trance and Spirit Possession: Challenges for Cultures in Transition," *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 71, no. 8 (2016): h. 546

²⁸ American Psychiatric Association, DSM-5, h. 292–307; World Health Organization, ICD-11, kategori *Trance Disorder* dan *Possession Trance Disorder*

'Aku akan bersabar,' lalu berkata lagi, 'Sesungguhnya auratku tersingkap, maka berdoaalah kepada Allah agar auratku tidak tersingkap.' Maka beliau pun mendoakannya."²⁹

Ibn Hajar al-'Asqalānī dalam *Fath al-Bārī* mengisyaratkan bahwa sejumlah riwayat menunjukkan sebab kejang wanita tersebut adalah gangguan jin, bukan semata sebab medis-organik.³⁰ Fakta ini menunjukkan bahwa tradisi keilmuan Islam sejak masa klasik telah mengakui dua kemungkinan penyebab bagi kondisi kejang/kesurupan yang serupa gejalanya sebab yang bersifat medis-organik dan sebab yang bersifat gaib (gangguan jin) tanpa memaksakan reduksi eksklusif kepada salah satunya. Implikasinya bagi kajian ini adalah bahwa penilaian hukum Islam terhadap kondisi seperti DID tidak dapat dikunci semata pada kerangka biomedis modern, namun juga tidak dapat secara tergesa menyimpulkan sebab kerasukan jin tanpa penelusuran klinis dan syar'i yang cermat pada tiap kasus individual.

DID perlu dibedakan secara tegas dari gangguan kejiwaan lain yang memiliki gejala superfisial serupa namun berbeda secara fundamental dalam mekanisme dan implikasi hukumnya. Pertama, berbeda dengan skizofrenia, DID tidak melibatkan gejala psikotik seperti delusi atau halusinasi yang berasal dari luar diri; suara-suara yang didengar pengidap DID adalah suara internal dari alter, bukan persepsi sensorik yang terputus dari realitas³¹. Kedua, berbeda dengan gangguan bipolar, fluktuasi perilaku dan suasana hati pada DID tidak mengikuti siklus biologis yang menetap, melainkan terikat pada pergantian alter (*switching*) yang dapat terjadi sewaktu-waktu dalam hitungan menit atau jam³². Ketiga, berbeda dengan gangguan kepribadian ambang (*borderline personality disorder/BPD*) yang ditandai oleh ketidakstabilan citra diri, DID menampilkan identitas-identitas yang benar-benar terpisah dengan memori, perilaku, dan pandangan dunia yang berbeda satu sama lain. Perbedaan-perbedaan ini memiliki implikasi langsung dalam kajian hukum Islam: skizofrenia dan gangguan psikotik lain lebih dekat dengan *junūn muṭbiq* yang menggugurkan taklif secara total dan permanen, sementara DID dengan sifat episodiknya lebih tepat diqiyaskan kepada *junūn mutaqaṭṭi'* yang hanya menggugurkan taklif pada episode tertentu.

Pemahaman yang tepat atas karakteristik dan batasan DID ini menjadi landasan penting dalam menganalisis implikasi hukum Islam atas tindakan bunuh diri yang dilakukan dalam kondisi tersebut.

Pandangan Hukum Islam terhadap Tindakan Bunuh Diri

Bunuh diri atau *al-intihār* dalam terminologi fikih dimaknai oleh para ulama lintas mazhab sebagai:

يُطْلَقُ الْإِنْتِحَارُ عَلَى قَتْلِ الْإِنْسَانِ نَفْسَهُ بِأَيِّ وَسِيلَةٍ كَانَتْ

Terjemahan:

²⁹ Muḥammad ibn Ismā'īl al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Kitāb al-Marḍā, Bāb Faḍl man Yuṣra' min al-Rīḥ, no. 5652 (Beirut: Dār Ibn Kathīr, t.t.); Muslim bin al-Ḥajjāj, *Ṣaḥīḥ Muslim*, Kitāb al-Birr wa al-Ṣīlah, no. 2576.

³⁰ Ibn Hajar al-'Asqalānī, *Fath al-Bārī bi-Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz X (Beirut: Dār al-Ma'rifah, t.t.), h. 114–115

³¹ Bethany L. Brand dkk., "Where Are We Going? An Update on Assessment, Treatment, and Neurobiological Research in Dissociative Disorders as We Move Toward the DSM-5", *Journal of Trauma & Dissociation* 13, no. 1 (2012): h. 12.

³² American Psychiatric Association, *DSM-5*, h. 663–666.

Al-intihār diterapkan pada tindakan seseorang membunuh dirinya sendiri dengan cara apa pun.³³

Definisi ini menegaskan bahwa tolok ukur bunuh diri dalam fikih tidak bergantung pada jenis alat, melainkan pada perbuatan orang dengan DID secara langsung dan akibat kematian yang secara adat lazim terjadi. Dalam konteks kontemporer, fenomena ini terus meningkat secara global. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa lebih dari 726.000 orang meninggal akibat bunuh diri setiap tahunnya, menjadikannya salah satu penyebab kematian terbesar di dunia, terutama di kalangan kelompok usia 15–29 tahun.³⁴

Keharaman bunuh diri dalam Islam bersandar pada dalil-dalil yang bersifat *qat'ī* dari Al-Qur'an. Allah Swt. berfirman dalam Q.S. al-Nisā'/4: 29–30:

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصْلِيهِ
نَارًا

Terjemahnya:

Janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu. Siapa yang berbuat demikian dengan melanggar hak dan aniaya, maka Kami kelak akan memasukkannya ke dalam neraka."³⁵

Larangan yang sama diperkuat dalam Q.S. al-Baqarah/2: 195,

وَلَا تُقَاتُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Terjemahnya:

Janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan."³⁶

Dari sisi hadis, Muhammad Ali dkk. dalam penelitian takhrij hadis yang komprehensif menemukan tidak kurang dari 29 riwayat hadis tentang bunuh diri yang tersebar dalam tujuh kitab dari *kutub al-tis'ah*: lima riwayat dalam *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, empat dalam *Ṣaḥīḥ Muslim*, tiga dalam *Sunan al-Tirmidzī*, satu dalam *Sunan Abī Dāwūd*, empat dalam *Sunan al-Nasā'ī*, dua dalam *Sunan al-Dārimī*, dan sepuluh dalam *Musnad Aḥmad*. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa seluruh hadis tentang bunuh diri yang berstatus *ṣaḥīḥ* memiliki sanad yang bersambung dan para perawi yang *'ādil* dan *dābiṭ*, sehingga menjadi hujjah yang kuat dalam penetapan hukum Islam.³⁷

Di antara hadis yang paling sering dirujuk adalah riwayat Abū Hurayrah ra. dalam *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī* dan *Ṣaḥīḥ Muslim*:

³³ Wizārat al-Awqāf wa al-Syu'ūn al-Islāmiyyah, Al-Mawsū'ah al-Fiqhiyyah al-Kuwaytiyyah, Juz VI (Kuwait: Dār al-Salāsil, 1992), h. 281.

³⁴ Santoso dkk., "The Suicide Phenomenon," h. 230.

³⁵ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 83.

³⁶ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, h. 30.

³⁷ Muhammad Ali, Mochammad Ronaldi, Wahidul Anam, dan M. Ramli, "A Review of the Prophetic Hadith on Suicide and Its Implications for Prevention among Adolescents," NUKHBATUL 'ULUM: Jurnal Bidang Kajian Islam 10, no. 2 (2024): h. 287.

مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهِ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ
تَحَسَّى سُمًّا فَمَاتَ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا، وَمَنْ قَتَلَ
نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَجَأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا

Artinya:

Siapa yang menjatuhkan dirinya dari gunung lalu membunuh dirinya, maka ia akan jatuh (berulang-ulang) di dalam neraka jahanam, kekal dan terus-menerus di dalamnya selama-lamanya. Siapa yang meminum racun lalu mati karenanya, maka racun itu berada di tangannya, ia meminumnya terus-menerus di dalam Neraka Jahanam, kekal dan terus-menerus di dalamnya selama-lamanya. Dan Siapa yang membunuh dirinya dengan sebilah besi, maka besi itu berada di tangannya, ia menusukkannya ke perutnya di dalam neraka jahanam, kekal dan terus-menerus di dalamnya selama-lamanya³⁸.

Ancaman yang dikandung hadis ini menegaskan bahwa bunuh diri tergolong dosa besar (*kabīrah*) dalam Islam, sebuah penilaian yang disepakati oleh para ulama lintas mazhab³⁹.

Dalam mazhab Ḥanafī, al-Kāsānī dalam *Badā'i' al-Ṣanā'i'* menegaskan bahwa syarat dijatuhkannya hukuman dalam kasus jināyāt adalah terpenuhinya *qaṣd ṣaḥīḥ* (niat yang sah) yang mensyaratkan akal yang sempurna, dan bahwa bunuh diri termasuk perbuatan yang diharamkan secara tegas karena bertentangan dengan prinsip pemeliharaan jiwa (*ḥifẓ al-nafs*).⁴⁰ Dalam mazhab Mālikī, al-Qarāfī dalam *al-Dzakhīrah* menjelaskan bahwa tindakan bunuh diri secara langsung melanggar *ḥifẓ al-nafs* yang merupakan salah satu dari lima tujuan pokok syariat.⁴¹ Dalam mazhab Syāfi'ī, al-Nawawī dalam *al-Majmū'* mengklasifikasikan bunuh diri sebagai dosa besar sekaligus membahas konsekuensi hukum fikihiah bagi pelakunya.⁴² Adapun dalam mazhab Ḥanbalī, Ibn Qudāmah dalam *Al-Mughnī* menegaskan bahwa nyawa manusia adalah amanah dari Allah Swt. yang tidak boleh diakhiri secara sepihak.⁴³

Meskipun demikian, para ulama membedakan antara keharaman perbuatan dan status keislaman pelakunya. Ibn Bāz menegaskan dalam fatwanya:

فهذا الانتحار منكر وكبيرة من كبائر الذنوب ولكنه لا يخرج به من الإسلام، إذا
كان مسلماً قبل ذلك لا يخرج بالانتحار من الإسلام بل يكون تحت مشيئة الله كسائر
المعاصي

³⁸ Muḥammad ibn Ismā'īl al-Bukhārī, *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Kitāb al-Ṭibb, Bāb Syurb al-Samm wa al-Dawā' bihi, no. 5778 (Beirut: Dār Ibn Kathīr, t.t.); Muslim bin al-Ḥajjāj, *Ṣaḥīḥ Muslim*, Kitāb al-Īmān, Bāb Ghilẓ Tahrim Qatl al-Insān Nafsahu, no. 109 (Beirut: Dār Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī, t.t.).

³⁹ Ibn Ḥajar al-'Asqalānī, *Fath al-Bārī Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz III (Beirut: Dār al-Ma'rifah, 1379 H), h. 227.

⁴⁰ Al-Kāsānī, *Badā'i' al-Ṣanā'i'*, Juz VII, h. 254.

⁴¹ Al-Qarāfī, *Al-Dhakhīrah*.

⁴² Al-Nawawī, *Al-Majmū'*.

⁴³ Ibn Qudāmah, *Al-Mughnī*, Juz VIII, h. 413.

Terjemahan:

Bunuh diri adalah kemungkaran dan dosa besar, namun tidak mengeluarkan pelakunya dari Islam apabila ia seorang Muslim sebelumnya. Nasibnya di akhirat bergantung pada kehendak Allah sebagaimana maksiat-maksiat lainnya.⁴⁴

Pandangan serupa ditegaskan oleh Ibn Hajar al-'Asqalānī dalam *Fath al-Bārī* ketika mengomentari riwayat Nabi yang tidak menyalatkan pelaku bunuh diri. Ia menjelaskan bahwa tindakan Nabi tersebut bersifat *zājir* (pencegahan/peringatan), bukan karena pelaku telah keluar dari Islam. Jumhur ulama sepakat bahwa pelaku bunuh diri yang Muslim tetap dimandikan, disalatkan, dan dimakamkan di pemakaman Islam; ia tergolong *fāsiq* (pelaku dosa besar) namun bukan kafir dan bukan musyrik.⁴⁵

Dalam kerangka *maqāṣid al-syarī'ah*, al-Syātibī dalam *Al-Muwāfaqāt* menjelaskan bahwa *hifz al-nafs* merupakan salah satu dari lima *kulliyāt* yang wajib dijaga pada tingkatan *darūriyyāt*, sehingga larangannya bersifat mutlak dan tidak dapat ditawarkan dengan pertimbangan apa pun.⁴⁶ Keharaman bunuh diri dalam Islam bukan semata karena alasan moral-normatif, melainkan karena nyawa manusia adalah *amānah* dari Allah Swt. yang secara hakiki bukan milik si pemilik jasad, sehingga manusia tidak memiliki wewenang untuk mengakhirinya.⁴⁷

Konsep Akal (*al-'aql*), Niat (*qaṣd*), dan *Ahliyyah* dalam Hukum Islam

Meskipun keharaman bunuh diri bersifat mutlak sebagaimana telah diuraikan, hukum Islam tidak menilai suatu perbuatan dari aspek lahiriahnya semata, melainkan juga mempertimbangkan kondisi batin pelaku khususnya akal, kesadaran, dan kapasitas pertanggungjawaban hukumnya. Hukum Islam membangun sistem pertanggungjawaban di atas fondasi akal (*al-'aql*), niat (*qaṣd*), dan kemampuan bertanggung jawab hukum (*ahliyyah*). Ketiga elemen ini saling berkaitan dan menjadi syarat sahnya suatu perbuatan dapat dimintai pertanggungjawaban secara syar'i. Al-Ghazālī dalam *al-Mustasfā* menjelaskan bahwa akal merupakan *manāṭ al-taklīf* (tempat bergantungnya beban hukum syariat), sehingga seseorang yang tidak berakal tidak dapat dibebani kewajiban syar'i apa pun.⁴⁸ Prinsip ini selaras dengan sabda Rasulullah saw yang secara eksplisit mengangkat pena pertanggungjawaban dari orang yang kehilangan akal:

رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ ثَلَاثَةٍ: عَنِ النَّائِمِ حَتَّى يَسْتَيْقِظَ، وَعَنِ الصَّبِيِّ حَتَّى يَحْتَلِمَ، وَعَنِ الْمَجْنُونِ حَتَّى يَعْقِلَ

Terjemahan:

"Pena (pencatat amal) diangkat dari tiga orang: dari orang yang tidur hingga ia bangun, dari anak kecil hingga ia baligh, dan dari orang gila hingga ia berakal kembali."⁴⁹

⁴⁴ 'Abd al-'Azīz ibn 'Abd Allāh Ibn Bāz, Majmū' Fatāwā wa Maqālāt al-Shaykh Ibn Bāz, Juz XIII (Riyadh: Dār al-Qāsim, t.t.), h. 162.

⁴⁵ Ibn Hajar al-'Asqalānī, Aḥmad ibn 'Alī. *Fath al-Bārī bi-Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*, Juz III, Kitāb al-Janā'iz (Beirut: Dār al-Ma'rifah, t.t.), h. 208.

⁴⁶ Al-Syātibī, *Al-Muwāfaqāt*, Juz II, h. 8–10.

⁴⁷ Ramadhani dan Alawi, "Memahami Larangan Bunuh Diri," h. 131–138

⁴⁸ Al-Ghazālī, *Al-Mustasfā*, Juz I, h. 164–166.

⁴⁹ Sulaimān ibn al-Asy'aṣ Abū Dāwūd al-Sijistānī, Sunan Abī Dāwūd, Kitāb al-Ḥudūd, Bāb fī al-Majnūn Yasriqu aw Yuṣību Ḥaddan, no. 4403 (Beirut: Dār al-Kitāb al-'Arabī, t.t.); Ibn Mājah al-Qazwīnī, Sunan Ibn Mājah, Kitāb al-Ṭalāq, Bāb Ṭalāq al-Mu'tūh wa al-Ṣaghīr, no. 2041 (Beirut: Dār al-Fikr, t.t.).

Yang dimaksud akal dalam konteks taklif bukan sekadar kapasitas berpikir minimal, melainkan kemampuan komprehensif untuk memahami perintah dan larangan syariat, menyadari konsekuensi perbuatan, serta memiliki kehendak yang bebas (*ikhtiyār*)⁵⁰.

Para ulama usul fikih membagi *ahliyyah* (kemampuan bertanggung jawab hukum) menjadi dua jenis.⁵¹ Pertama, *ahliyyah al-wujūb*, yaitu kelayakan seseorang untuk memperoleh hak dan menanggung kewajiban secara pasif, yang dimiliki setiap manusia sejak dalam kandungan. Kedua, *ahliyyah al-adā'*, yaitu kelayakan untuk melaksanakan perbuatan hukum secara sah dan menanggung konsekuensinya secara aktif. *Ahliyyah al-adā'* inilah yang berkaitan langsung dengan pertanggungjawaban hukum atas perbuatan, dan kelengkapannya mensyaratkan akal yang sempurna dan usia baligh.

Para ulama usul fikih mengenal konsep *'awāriḍ al-ahliyyah* (penghalang-penghalang kemampuan bertanggung jawab hukum), yaitu kondisi-kondisi yang dapat mengurangi atau menggugurkan *ahliyyah* seseorang. Ibn Nujaym al-Ḥanafī dalam *al-Asybah wa al-Nazā'ir* membagi *'awāriḍ al-ahliyyah* menjadi dua kategori besar: *'awāriḍ samāwiyyah*, yaitu penghalang yang datang dari Allah Swt. dan tidak dikehendaki oleh manusia seperti kegilaan (*junūn*), lemah akal (*'itah*), dan pingsan (*ighmā'*); serta *'awāriḍ mukhtasabah*, yaitu penghalang yang berasal dari perbuatan manusia sendiri seperti mabuk (*sakr*).⁵² Gangguan kejiwaan pada umumnya termasuk dalam kategori *'awāriḍ samāwiyyah* karena berada di luar kehendak dan pilihan penderitanya, sehingga secara umum menggugurkan atau mengurangi pertanggungjawaban hukum tanpa adanya unsur kelalaian dari pihak orang dengan DID .

Di antara *'awāriḍ samāwiyyah* yang paling kuat menggugurkan taklif adalah *junūn* (gangguan akal). Al-Ghazālī menegaskan bahwa *junūn* merupakan kondisi di mana fungsi akal untuk memahami perintah dan larangan serta kemampuan mengendalikan perbuatan mengalami gangguan yang signifikan, sehingga perbuatan yang dilakukan dalam kondisi tersebut tidak dapat dimintai pertanggungjawaban hukum.⁵³ Para ulama membagi *junūn* menjadi dua jenis: *junūn muṭbiq* (kegilaan permanen) yang menggugurkan seluruh taklif, dan *junūn mutaqaṭṭi'* (kegilaan intermiten/terputus-putus) yang hanya menggugurkan taklif pada saat gangguan berlangsung. Ashari dkk. dalam kajian mereka tentang gangguan mental dan bunuh diri menunjukkan bahwa berbagai kondisi psikiatrik seperti gangguan bipolar, skizofrenia, dan gangguan kepribadian dapat secara signifikan memengaruhi kemampuan individu untuk mengendalikan pikiran, emosi, dan perilakunya kondisi yang dalam perspektif usul fikih berkaitan langsung dengan *'awāriḍ al-ahliyyah*.⁵⁴

Adapun kondisi *'itah* (idiot/lemah akal/*ma'tūh*) menempati posisi di antara akal sempurna dan *junūn* total. Orang yang *ma'tūh* masih memiliki sebagian kemampuan akal, namun kapasitasnya tidak sempurna sehingga ia tidak dapat sepenuhnya memahami dan mengelola urusan-urusannya sendiri. Al-Ghazālī menjelaskan bahwa derajat *'itah* bermacam-macam: ada yang mendekati *junūn* sehingga taklif hampir sepenuhnya gugur,

⁵⁰ Al-Ghazālī, *Al-Mustasfā*, Juz I, h. 164; Al-Zuhailī, *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*, Juz I, h. 136.

⁵¹ Al-Zuhailī, *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*, Juz I, h. 136–138.

⁵² Ibn Nujaym, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*, h. 277.

⁵³ Al-Ghazālī, *Al-Mustasfā*, Juz I, h. 164–166.

⁵⁴ Ashari dkk., "Bunuh Diri Remaja," h. 39–40.

dan ada yang hanya sedikit berbeda dari kondisi normal sehingga taklif tetap berlaku dengan modifikasi tertentu.⁵⁵ Dalam kerangka *ahliyyah*, kondisi *'itah* menjadikan *ahliyyah al-adā'* seseorang berstatus *nāqishah* (cacat), bukan gugur sepenuhnya, sehingga pertanggungjawaban hukumnya pun bersifat proporsional sesuai dengan derajat kerusakannya. Ibn Nujaym dalam *al-Asybah wa al-Nazā'ir* menegaskan bahwa prinsip proporsionalitas ini berlaku pada semua kondisi *'awāriḍ samāwiyyah* semakin berat gangguan akal yang dialami seseorang, semakin berkurang pertanggungjawaban hukum yang dibebankan kepadanya.⁵⁶

Prinsip gradasi pertanggungjawaban ini memiliki implikasi yang sangat penting. Hukum Islam tidak mengenal sistem biner antara "bertanggung jawab penuh" dan "tidak bertanggung jawab sama sekali" melainkan mengakui adanya spektrum di antara keduanya yang ditentukan oleh kondisi akal dan *ahliyyah* orang dengan DID pada saat perbuatan dilakukan. Al-Syātibī dalam *Al-Muwāfaqāt* menekankan bahwa prinsip keadilan syariat (*'adālah al-syarī'ah*) menuntut agar penetapan hukum selalu proporsional dengan kemampuan mukallaf, dan bahwa membebani seseorang di luar kapasitasnya bertentangan dengan tujuan syariat itu sendiri.⁵⁷ Ashari dkk. dalam kajian mereka mengonfirmasi bahwa perspektif Islam yang autentik mendorong pemahaman yang komprehensif terhadap kondisi kejiwaan orang dengan DID.⁵⁸ Dalam kerangka *'awāriḍ al-ahliyyah*, integrasi penilaian psikologis ini menghasilkan kesimpulan bahwa kondisi DID khususnya pada saat *alter* mengambil alih kendali dalam episode *switching* secara substansial memenuhi kriteria *junūn mutaqaṭṭi'*, sehingga *ahliyyah al-adā'* kepribadian utama dinilai gugur pada saat episode tersebut berlangsung.

Konsep *qaṣd* (niat/kesengajaan) merupakan unsur penentu kedua dalam penilaian pertanggungjawaban hukum. Ibn Nujaym dalam *al-Asybah wa al-Nazā'ir* mencantumkan kaidah fikih yang masyhur: "*al-umūru bi-maqāṣidihā*" (segala urusan dinilai berdasarkan tujuannya).⁵⁹ Dalam konteks pertanggungjawaban pidana, *qaṣd* yang sempurna mensyaratkan dua hal: *idrāk* (kesadaran penuh) atas perbuatan yang dilakukan dan *ikhtiyār* (kehendak bebas) untuk melakukannya. Al-Kāsānī dalam *Badā'i' al-Ṣanā'i'* menegaskan bahwa apabila salah satu dari keduanya tidak terpenuhi karena kondisi kejiwaan yang terganggu, maka *qaṣd* dinilai tidak sempurna (*qaṣd nāqish*) dan pertanggungjawaban hukum dapat berkurang atau gugur secara proporsional.⁶⁰

Al-Syātibī dalam *al-Muwāfaqāt* memperkuat dimensi ini dengan prinsip bahwa syariat Islam senantiasa mempertimbangkan kemampuan mukallaf dalam memahami dan melaksanakan hukum (*al-taklīf marbūṭ bi-al-istitā'ah*).⁶¹ Prinsip ini bermakna bahwa seseorang tidak dapat dikenai hukuman penuh atas perbuatan yang dilakukan di luar batas kemampuan dan kesadarannya, sejalan dengan firman Allah Swt. dalam Q.S. al-Baqarah/2: 286,

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ

⁵⁵ Al-Ghazālī, *Al-Mustasfā*, Juz I, h. 164–166.

⁵⁶ Ibn Nujaym, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*, h. 277.

⁵⁷ Al-Syātibī, *Al-Muwāfaqāt*, Juz I, h. 104–106.

⁵⁸ Ashari dkk., "Bunuh Diri Remaja," h. 31–33.

⁵⁹ Ibn Nujaym, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*, h. 203.

⁶⁰ Al-Kāsānī, *Badā'i' al-Ṣanā'i'*, Juz VII, h. 254.

⁶¹ Al-Syātibī, *Al-Muwāfaqāt*, Juz I, h. 104–106.

Terjemahnya:

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

Pandangan Hukum Islam terhadap Tindakan Bunuh Diri oleh Pengidap Gangguan Identitas Disosiatif (DID)

1. Posisi DID dalam Kerangka 'Awāriḍ al-Ahliyyah

Meskipun para ulama klasik tidak mengenal DID sebagai entitas diagnostik tersendiri, prinsip-prinsip *'awāriḍ al-ahliyyah* yang telah dibangun dalam usul fikih cukup fleksibel untuk mengakomodasi kondisi-kondisi kejiwaan yang memengaruhi akal dan kesadaran. Hal ini sejalan dengan prinsip universalitas syariat (*shumūl al-syarī'ah*) yang menjadi salah satu ciri *maqāṣid al-syarī'ah*, di mana kaidah-kaidah pokok (*kullīyyāt*) mampu mengakomodasi persoalan-persoalan baru melalui mekanisme *qiyās* dan *ijtihad*.⁶²

DID tidak dapat disamakan dengan *junūn muṭbiq* karena kepribadian utama tidak selalu berada dalam kondisi kehilangan akal sepenuhnya. Namun DID juga tidak dapat disamakan dengan individu berakal normal, karena adanya fragmentasi kesadaran yang fundamental dan tidak dikehendaki penderitanya. Santoso, Robaniyah, dan Ali menegaskan bahwa kondisi kejiwaan yang memengaruhi kesadaran dan perilaku tidak dapat dinilai semata dari aspek moral atau normatif, melainkan harus dipahami secara holistik dengan mempertimbangkan kondisi internal orang dengan DID.⁶³ Penilaian inilah yang menjadi dasar relevansi kajian ini dalam konteks hukum Islam.

Untuk menentukan analogi (*qiyās*) yang tepat bagi DID, perlu dibandingkan tiga kemungkinan kategori *'awāriḍ al-ahliyyah* yang relevan: *'itah* (lemah akal), *junūn muṭbiq* (kegilaan permanen), dan *junūn mutaqaṭṭi'* (kegilaan intermiten) dengan mempertemukan karakteristik klinis DID menurut psikiatri dan kriteria yuridis masing-masing kategori menurut usul fikih.

Pertama, DID tidak tepat dikiaskan kepada *'itah*. Secara fikih, *'itah* dicirikan sebagai kelemahan akal yang bersifat menetap (*mustamirr*) berbeda dari *ighmā'* yang sementara sehingga daya pemahaman pelakunya lemah secara terus-menerus tanpa pernah kembali ke kondisi akal yang utuh. Al-Ghazālī sendiri menjelaskan bahwa derajat *'itah* bervariasi, namun cirinya tetap berupa kekurangan akal yang *stabil* pada diri penyandanganya, bukan pergantian antara berakal penuh dan kehilangan akal sama sekali⁶⁴. Secara klinis, gambaran ini tidak sesuai dengan DID. Menurut DSM-5, DID tidak ditandai defisit kognitif global yang konstan; sebaliknya, gangguan ini bercirikan pergantian (*switching*) antaridentitas, di mana kepribadian utama dapat berfungsi dengan kapasitas akal yang utuh dalam keseharian⁶⁵. Brand dkk. dalam kajian neurobiologis gangguan disosiatif menegaskan bahwa DID bukan defisit intelektual yang menetap, melainkan gangguan integrasi kesadaran yang bersifat episodik⁶⁶. Karena *'itah* mensyaratkan kekurangan akal yang stabil sementara DID justru bercirikan pergantian penuh antara fungsi normal dan disfungsi, pengkiasan kepada *'itah* tidak tepat.

⁶² Nu'mān Jaghīm, "Maqāṣid al-Syarī'ah 'inda al-Imām al-Syāṭibī," *al-Fikr al-Islāmī al-Mu'āṣir* 4, no. 15 (1999): h.1.

⁶³ Santoso dkk., "The Suicide Phenomenon", h. 239.

⁶⁴ Al-Ghazālī, *Al-Mustasfā*, Juz I, h. 164–166

⁶⁵ DSM-5, h. 292–307

⁶⁶ Brand dkk., *Journal of Trauma & Dissociation*

Kedua, DID juga tidak tepat dikiaskan kepada *junūn muṭbiq*. *Junūn muṭbiq* menggugurkan taklif secara total dan permanen tanpa periode pemulihan akal⁶⁷. Padahal, justru salah satu prasyarat diagnostik DID dalam DSM-5 adalah adanya kepribadian utama (*host personality*) yang dapat menjalankan fungsi kognitif secara relatif normal di luar episode pengambilalihan oleh *alter* tertentu⁶⁸. Menyamakan DID dengan *junūn muṭbiq* karenanya berlebihan (*mughālāh*) dan tidak selaras dengan realitas klinisnya.

Ketiga, dari proses eliminatif ini, *junūn mutaqaṭṭi'* tersisa sebagai kategori yang paling sesuai. Ciri pokoknya adalah hilangnya akal secara bergantian: *ahliyyah al-adā'* gugur total saat episode berlangsung, namun kembali utuh sepenuhnya setara orang berakal sehat lainnya begitu episode berlalu. Pola "hilang lalu kembali utuh" inilah bukan "berkurang lalu menetap" sebagaimana *'itah* yang secara struktural identik dengan mekanisme *switching* pada DID: ketika *alter* destruktif mengambil alih, kesadaran kepribadian utama hilang sepenuhnya (bukan sekadar berkurang), namun begitu kendali kembali, kapasitas akalnya pulih tanpa residu defisit permanen, sebagaimana *switching* dapat terjadi dalam hitungan menit atau jam⁶⁹. Kesesuaian struktural antara kriteria yuridis "hilang-kembali utuh" dan gambaran klinis *switching* inilah yang menjadi *'illat* (alasan hukum) qiyās DID kepada *junūn mutaqaṭṭi'*, bukan kepada *'itah* maupun *junūn muṭbiq*.

Sebagai pembandingan terakhir, DID juga tidak dapat dikiaskan kepada *'awāriḍ muktasabah* seperti *sakr* (mabuk), karena *sakr* timbul dari pilihan sukarela pelakunya, sedangkan DID sepenuhnya berada di luar kehendak penderita dan berakar pada trauma masa kanak-kanak yang tidak mereka pilih⁷⁰. DID karenanya konsisten berada dalam kategori *'awāriḍ samāwiyyah*, dan *junūn mutaqaṭṭi'* adalah analoginya yang paling presisi secara yuridis maupun klinis.

Tolok ukur penggugur taklif pada *junūn mutaqaṭṭi'*, sebagaimana dijelaskan al-Ghazālī, adalah apakah pada saat perbuatan dilakukan, fungsi akal untuk memahami perintah dan larangan. Al-Ghazālī menjelaskan bahwa tolok ukur penggugur taklif pada *junūn mutaqaṭṭi'* adalah apakah pada saat perbuatan dilakukan, fungsi akal untuk memahami perintah dan larangan serta kemampuan mengendalikan perbuatan benar-benar terganggu.⁷¹ Dalam kasus DID, ketika *alter* yang memiliki kecenderungan merusak diri mengambil alih kendali sepenuhnya sementara kepribadian utama berada dalam kondisi amnesia disosiatif kriteria ini terpenuhi secara substansial. Al-Kāsānī dalam *Badā'i' al-Ṣanā'i'* mempertegas bahwa syarat dijatuhkannya pertanggungjawaban pidana adalah terpenuhinya *qaṣd ṣaḥīḥ*, yaitu niat yang berlandaskan akal sempurna dan kesadaran penuh.⁷² Apabila kepribadian utama tidak memiliki *qaṣd* atas tindakan *alter*, maka syarat ini tidak terpenuhi.

Pandangan lintas mazhab tentang perbuatan yang dilakukan dalam kondisi *junūn mutaqaṭṭi'* memberikan landasan fikih yang kuat bagi analisis kasus DID. Dalam mazhab Ḥanafī, al-Kāsānī dalam *Badā'i' al-Ṣanā'i'* menegaskan bahwa syarat dijatuhkannya *ḥadd* maupun *qiṣāṣ* adalah terpenuhinya *'aql* yang sempurna pada saat perbuatan dilakukan,

⁶⁷ Ibn Nujaym, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*

⁶⁸ DSM-5, h. 292–307

⁶⁹ DSM-5, h. 663–666

⁷⁰ Ghrissi dkk. + DSM-5

⁷¹ Al-Ghazālī, *Al-Mustasfā*, Juz I, h. 164–166.

⁷² Al-Kāsānī, *Badā'i' al-Ṣanā'i'*, Juz VII, h. 254.

sehingga perbuatan yang terjadi pada saat episode *junūn* tidak dapat dikenai sanksi pidana apa pun.⁷³ Dalam mazhab Mālikī, al-Qarāfi dalam *Al-Dhakhīrah* menjelaskan bahwa hilangnya kemampuan akal secara episodik menggugurkan pertanggungjawaban hukum atas perbuatan yang dilakukan selama episode tersebut, sebab taklif mensyaratkan kesadaran yang utuh.⁷⁴ Dalam mazhab Syāfi'ī, al-Nawawī dalam *Al-Majmū'* menjelaskan bahwa seseorang yang melakukan suatu perbuatan pada saat akalnya sedang terganggu walaupun pada saat lain ia berakal normal tidak dapat dikenai hukuman *hadd* maupun *qisās* atas perbuatan tersebut, karena hilangnya *'aql* pada saat terjadinya perbuatan menggugurkan syarat utama pertanggungjawaban pidana.⁷⁵ Dalam mazhab Ḥanbalī, Ibn Qudāmah dalam *Al-Mughnī* menegaskan bahwa penilaian hukum suatu perbuatan harus mengacu pada kondisi akal pelaku pada saat perbuatan itu terjadi, bukan pada kondisi umumnya.⁷⁶ Keempat pandangan ini secara langsung relevan untuk kasus DID: penilaian hukum tidak dapat didasarkan pada kondisi kepribadian utama dalam kehidupan sehari-hari, melainkan harus melihat kondisi nyata yang terjadi pada saat *alter* melakukan tindakan bunuh diri.

Muhammad Ali dkk. dalam penelitian mereka menegaskan bahwa hadis-hadis tentang bunuh diri mengandung makna yang lebih dalam dari sekadar larangan normatif yakni bahwa Islam mengakui adanya kondisi di mana seseorang tidak mampu mengendalikan dirinya secara penuh, dan dalam kondisi demikian respons yang tepat adalah pencarian pertolongan (*isti'ānah*), bukan penjatuhan vonis.⁷⁷ Temuan ini sejalan dengan analisis fikih yang menunjukkan bahwa sistem pertanggungjawaban hukum Islam dibangun di atas prinsip kemampuan dan kehendak, sehingga tidak dapat diterapkan secara kaku tanpa mempertimbangkan kondisi nyata individu dengan DID. Dalam konteks DID, hal ini berarti bahwa komunitas *muslim* dan keluarga pengidap DID memiliki peran yang jauh lebih besar dari sekadar penilaian moral mereka bertanggung jawab secara syar'i untuk mengupayakan perlindungan dan pertolongan bagi penderita.

2. Implikasi Pertanggungjawaban Hukum Syar'i

Terdapat dua dimensi pertanggungjawaban yang perlu dibedakan secara cermat: pertanggungjawaban normatif (keharaman perbuatan) dan pertanggungjawaban personal orang dengan DID (dosa dan taklif).

Dari sisi pertanggungjawaban normatif, bunuh diri tetap merupakan perbuatan yang diharamkan secara mutlak tanpa memandang kondisi pelakunya. Para ulama empat mazhab bersepakat atas hal ini: al-Kāsānī dalam *Badā'i' al-Ṣanā'i'* menegaskan keharaman bunuh diri dari perspektif mazhab Ḥanafī karena bertentangan secara langsung dengan prinsip *ḥifẓ al-nafs*;⁷⁸ al-Qarāfi dalam *Al-Dhakhīrah* menegaskan hal yang sama dari perspektif mazhab Mālikī;⁷⁹ al-Nawawī dalam *Al-Majmū'* mengklasifikasikan bunuh diri sebagai dosa besar dalam mazhab Syāfi'ī;⁸⁰ dan Ibn

⁷³ Al-Kāsānī, *Badā'i' al-Ṣanā'i'*, Juz VII, h. 254.

⁷⁴ Al-Qarāfi, *Al-Dhakhīrah*, Juz 2, h. 66.

⁷⁵ Al-Nawawī, *Al-Majmū'* Syarḥ al-Muhadzdzab, Juz 18, h. 354-355.

⁷⁶ Ibn Qudāmah, *Al-Mughnī*, Juz VIII, h. 413.

⁷⁷ Ali dkk., "A Review of the Prophetic Hadith," h. 288-289.

⁷⁸ Al-Kāsānī, *Badā'i' al-Ṣanā'i'*, Juz VII, h. 254.

⁷⁹ Al-Qarāfi, *Al-Dhakhīrah*, Juz 12, h. 22-24.

⁸⁰ Al-Nawawī, *Al-Majmū'* Syarḥ al-Muhadzdzab, Juz 5, h. 211.

Qudāmah dalam *Al-Mughnī* menegaskan posisi serupa dari perspektif mazhab Ḥanbalī.⁸¹ Keharaman ini tidak gugur karena kondisi orang dengan DID, sebab yang gugur hanyalah pertanggungjawaban personal (*taklīf*), bukan status normatif perbuatannya. Meskipun demikian, al-Syāṭibī dalam *Al-Muwāfaqāt* menegaskan bahwa *ḥifẓ al-naḥs* pada level *darūriyyāt* mengimplikasikan kewajiban kolektif (*farḍ kifāyah*) bagi keluarga, tenaga kesehatan, dan komunitas Muslim untuk menjaga jiwa pengidap DID dari bahaya.⁸² Sejalan dengan itu, Hajiyousouf dan Bulut menegaskan bahwa respons terhadap kasus bunuh diri dalam komunitas Muslim terutama yang melibatkan gangguan mental harus bersifat terapeutik dan berlandaskan prinsip Islam, bukan sekadar stigmatisasi.⁸³

Dari sisi pertanggungjawaban personal, penilaian hukum harus bersifat gradatif berdasarkan tingkat *ahliyyah* yang dimiliki orang dengan DID pada saat tindakan terjadi. Para ulama empat mazhab sepakat bahwa keraguan (*syubhat*) atas kesadaran dan niat pelaku menjadi faktor penggugur atau peringan pertanggungjawaban pidana. Dalam mazhab Ḥanafī, Ibn Nujaym dalam *Al-Asybah wa al-Nazā'ir* menegaskan kaidah: "*al-ḥudūd tudrā'u bi-al-syubhāt*" hukuman digugurkan karena adanya keraguan dan bahwa *syubhat* dalam hal '*aql* dan *qaṣd* adalah yang paling kuat untuk menggugurkan sanksi pidana.⁸⁴ Dalam mazhab Mālikī, al-Qarāfī dalam *Al-Dhakhīrah* menjelaskan bahwa ketidakutuhan akal pada saat perbuatan dilakukan menghadirkan *syubhat* yang mencegah penjatuhan *ḥadd*.⁸⁵ Dalam mazhab Syāfi'ī, al-Nawawī dalam *Al-Majmū'* menegaskan bahwa kondisi gangguan akal yang episodik menjadi penghalang (*māni'*) bagi pertanggungjawaban pidana penuh.⁸⁶ Dalam mazhab Ḥanbalī, Ibn Qudāmah dalam *Al-Mughnī* menegaskan bahwa *ḥadd* tidak dapat dijatuhkan apabila terdapat keraguan substantif atas kondisi akal pelaku pada saat perbuatan terjadi.⁸⁷ Kondisi DID menghadirkan *syubhat* yang sangat substantif dalam hal kesadaran, niat, dan kendali orang dengan DID karena kepribadian utama berada dalam amnesia disosiatif total saat *alter* bertindak sehingga keempat mazhab secara prinsip mendukung penilaian gradatif atas pertanggungjawabannya.

Setidaknya terdapat tiga skenario yang perlu dibedakan. *Pertama*, apabila tindakan bunuh diri sepenuhnya dilakukan oleh *alter* yang mengambil alih kendali tanpa sepengetahuan kepribadian utama skenario yang paling umum secara klinis maka kondisi ini memenuhi kriteria *junūn mutaqaṭṭi'* pada saat tindakan dilakukan. Berdasarkan prinsip gugurnya taklif dari orang yang kehilangan akal sebagaimana dijelaskan oleh al-Ghazālī, serta prinsip *lā yukallifu Allāhu nafsān illā wus'ahā* dalam Q.S. al-Baqarah/2: 286, pertanggungjawaban hukum personal dalam skenario ini gugur atau sangat minimal.⁸⁸

Kedua, apabila kepribadian utama mengetahui kondisi DID-nya dan mengetahui adanya *alter* yang bertendensi merusak diri, namun tidak berupaya mencari pertolongan yang tersedia padahal ia mampu melakukannya, maka terdapat unsur *taqṣīr* (kelalaian)

⁸¹ Ibn Qudāmah, *Al-Mughnī*, Juz VIII, h. 413.

⁸² Al-Syāṭibī, *Al-Muwāfaqāt*, Juz II, h. 8–10.

⁸³ Hajiyousouf dan Bulut, "Mental Health, Religion and Suicide", h. 22–23.

⁸⁴ Ibn Nujaym, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*, h. 108.

⁸⁵ Al-Qarāfī, *Al-Dhakhīrah*, Juz 12, h. 22–25.

⁸⁶ Al-Nawawī, *Al-Majmū'* Syarḥ al-Muhadzdzab, Juz 18, h. 355.

⁸⁷ Ibn Qudāmah, *Al-Mughnī*, Juz VIII, h. 264–266.

⁸⁸ Al-Ghazālī, *Al-Mustaṣfā*, Juz I, h. 164–166; al-Zuhailī, *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*, Juz I, h. 136–

yang dapat menjadi dasar pertanggungjawaban parsial. Al-Nawawī dalam *Al-Majmū'* menjelaskan bahwa kelalaian dalam menjaga keselamatan diri dari bahaya yang dapat diantisipasi termasuk dalam kategori perbuatan yang dapat dimintai pertanggungjawaban.⁸⁹

Ketiga, apabila kepribadian utama secara sadar dan penuh kehendak menginginkan kematiannya dan memanfaatkan kondisi DID sebagai mekanisme untuk mewujudkan keinginan tersebut skenario yang amat jarang secara klinis dan memerlukan pembuktian yang sangat ketat maka pertanggungjawaban hukum berlaku sepenuhnya sebagaimana orang dengan DID bunuhdiri yang berakal sempurna. Ibn Qudāmah dalam *al-Mughnī* menjelaskan bahwa *'amd mahd* (kesengajaan penuh) mensyaratkan adanya niat yang jelas dan perbuatan yang secara lazim menyebabkan kematian.⁹⁰

Gradasi pertanggungjawaban semacam ini sejalan dengan prinsip proporsionalitas dan keadilan yang menjadi ruh hukum Islam, sebagaimana ditegaskan al-Syātibī bahwa syariat Islam senantiasa mempertimbangkan kondisi dan kemampuan mukallaf dalam menetapkan beban hukum, dan bahwa penetapan hukum yang mengabaikan kondisi kejiwaan individu dengan DID justru bertentangan dengan ruh syariat itu sendiri.⁹¹ Hajjiyousouf dan Bulut menekankan bahwa stigma yang besar dalam komunitas Muslim terhadap kasus bunuh diri yang berkaitan dengan gangguan mental justru menciptakan hambatan bagi penderita untuk mencari pertolongan, sehingga pendekatan hukum Islam yang lebih proporsional dan kontekstual menjadi sangat urgen untuk dikembangkan.⁹²

3. Sintesis: Pandangan Hukum Islam terhadap Bunuh Diri Pengidap DID

Berdasarkan keseluruhan analisis yang telah dilakukan, pandangan hukum Islam terhadap tindakan bunuh diri oleh pengidap Gangguan Identitas Disosiatif (DID) dapat dirumuskan dalam tiga proposisi hukum yang bersifat hierarkis dan saling melengkapi.

Pertama, dari sisi normatif, bunuh diri tetap merupakan perbuatan yang diharamkan secara mutlak (*muḥarram qaṭ'an*) tanpa memandang kondisi orang dengan DID. Keharaman ini bersumber dari dalil *qaṭ'ī* yang tidak mengandung pengecualian, dan tidak gugur karena alasan apa pun termasuk gangguan kejiwaan. Al-Kāsānī dalam *Badā'i' al-Ṣanā'i'*, al-Nawawī dalam *Al-Majmū'*, dan Ibn Qudāmah dalam *Al-Mughnī* sepakat bahwa bunuh diri adalah dosa besar yang bertentangan secara langsung dengan prinsip *ḥifẓ al-naḥs* sebagai salah satu *kulliyāt al-khams* dalam *maqāṣid al-syarī'ah*.⁹³

Kedua, dari sisi pertanggungjawaban personal orang dengan DID, hukum Islam menempuh pendekatan yang gradatif dan proporsional. DID yang mengakibatkan amnesia disosiatif total pada kepribadian utama ketika *alter* melakukan tindakan bunuh diri memenuhi kriteria *junūn mutaqaṭṭi'* sehingga syarat *qaṣd ṣaḥīḥ* tidak terpenuhi. Berdasarkan kaidah "*al-ḥudūd tudrā'u bi-al-syubuhāt*" sebagaimana ditegaskan Ibn Nujaym dalam *al-Asybah wa al-Nazā'ir*, kondisi DID menghadirkan *syubhat* yang substantif dalam hal kesadaran dan niat orang dengan DID, sehingga vonis dosa penuh tidak dapat dijatuhkan secara otomatis.⁹⁴ Pertanggungjawaban hukum karenanya

⁸⁹ Al-Nawawī, *Al-Majmū' Syarḥ al-Muhadzdzab*.

⁹⁰ Ibn Qudāmah, *Al-Mughnī*, Juz VIII, h. 413.

⁹¹ Al-Syātibī, *Al-Muwāfaqāt*, Juz I, h. 104–106.

⁹² Hajjiyousouf dan Bulut, "Mental Health, Religion and Suicide", h. 13–14

⁹³ Al-Kāsānī, *Badā'i' al-Ṣanā'i'*, Juz VII, h. 254; Al-Nawawī, *Al-Majmū' Syarḥ al-Muhadzdzab*; Ibn Qudāmah, *al-Mughnī*, Juz VIII, h. 413; Al-Syātibī, *Al-Muwāfaqāt*, Juz II, h. 8–10.

⁹⁴ Ibn Nujaym, *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*, h. 108.

bergantung pada tiga skenario: gugur atau minimal apabila tindakan sepenuhnya di luar kesadaran dan kehendak kepribadian utama; parsial apabila terdapat *taqṣīr* dalam mengupayakan pertolongan; dan penuh apabila terbukti adanya '*amd maḥḍ*.

Ketiga, dari sisi kewajiban perlindungan, al-Syātibī dalam *Al-Muwāfaqāt* menegaskan bahwa pemeliharaan *ḥifẓ al-naḥs* pada level *ḍarūriyyāt* merupakan kewajiban kolektif (*farḍ kifāyah*) yang tidak gugur meskipun individu yang bersangkutan tidak mampu memenuhinya sendiri⁹⁵. Dalam konteks DID, hal ini berarti keluarga, komunitas Muslim, dan tenaga kesehatan menanggung kewajiban syar'i yang aktif untuk menjaga jiwa pengidap DID dari bahaya dan kelalaian atas kewajiban ini memiliki implikasi pertanggungjawaban tersendiri dalam hukum Islam.

Ketiga proposisi ini membentuk pandangan hukum Islam yang utuh dan koheren: *haram* secara normatif, *gradatif* secara personal, dan *wajib dilindungi* secara kolektif. Pandangan inilah yang menjadi jawaban hukum Islam atas persoalan bunuh diri oleh pengidap DID sebuah jawaban yang tidak hitam-putih, tetapi juga tidak meninggalkan prinsip-prinsip syariat yang bersifat *qath'ī*.

KESIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan tiga temuan pokok. Pertama, hukum Islam mengharamkan bunuh diri (*al-intihār*) secara mutlak berdasarkan dalil qat'ī yang disepakati lintas mazhab, dan dalam kerangka maqāsid al-syarī'ah tindakan ini merupakan pelanggaran paling ekstrem terhadap *ḥifẓ al-naḥs* pada level *ḍarūriyyāt*. Kendati demikian, para ulama membedakan antara keharaman perbuatan yang bersifat mutlak dan vonis dosa personal pelaku yang bergantung pada terpenuhinya syarat pertanggungjawaban hukum. Kedua, hukum Islam membangun pertanggungjawaban syar'i di atas tiga fondasi akal (*al-'aql*), niat (*qaṣd*), dan *ahliyyah* yang membentuk spektrum gradasi, bukan sistem biner. Gangguan kejiwaan yang tidak dikehendaki penderitanya dikategorikan sebagai '*awāriḍ samāwiyyah* yang dapat menggugurkan atau mengurangi taklif secara proporsional, dengan tolok ukur kondisi akal pelaku pada saat perbuatan terjadi. Ketiga, DID paling tepat dikiaskan kepada *junūn mutaqaṭṭi'*, sehingga pertanggungjawaban hukumnya bersifat gradatif: gugur atau minimal bila tindakan dilakukan sepenuhnya di luar kesadaran kepribadian utama (*host personality*); parsial bila terdapat *taqṣīr*; dan penuh hanya bila terbukti ada '*amd maḥḍ*.

Secara konseptual, penelitian ini mengisi celah akademik yang selama ini kosong dalam literatur fikih klasik maupun kontemporer: belum ada kajian yang secara spesifik mengintegrasikan analisis '*awāriḍ al-ahliyyah* dengan karakteristik klinis DID dalam kerangka pertanggungjawaban syar'i. Kontribusi utamanya adalah penawaran model penilaian hukum yang proporsional dan kontekstual tidak hitam-putih, tetapi tetap berpijak pada prinsip-prinsip qat'ī syariat.

Penelitian ini merekomendasikan dua hal. Pertama, perlunya kolaborasi antardisiplin antara ulama fikih dan psikiater dalam merespons kasus bunuh diri yang melibatkan gangguan kejiwaan di komunitas Muslim, agar penilaian hukum tidak terlepas dari realitas klinis. Kedua, kewajiban perlindungan jiwa pengidap DID sebagai *farḍ kifāyah* perlu diterjemahkan secara konkret oleh keluarga, tenaga kesehatan, dan institusi

⁹⁵ Al-Syātibī, *Al-Muwāfaqāt*, Juz II, h. 8–10.

keagamaan karena kelalaian atas kewajiban ini memiliki implikasi pertanggungjawaban tersendiri dalam hukum Islam.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'ān al-Karīm

Buku

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 5th ed. Washington DC: APA, 2013.

Amiruddin dan Zainal Asikin. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rajawali Press, 2018.

Abu Dawud al-Sijistani, Sulaimān ibn al-Asy'aṣ. *Sunan Abī Dāwūd*. Beirut: Dār al-Kitāb al-'Arabī, t.t.

Al-Bukhari, Muḥammad ibn Ismā'īl. *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Kitāb al-Ṭibb, Bāb Syurb al-Samm wa al-Dawā' bihi. Beirut: Dār Ibn Kathīr, t.t.

Departemen Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Jawa Barat: PT Sygma Examedia Arkanleema, 2003.

Al-Ghazali, Abū Ḥāmid Muḥammad ibn Muḥammad. *Al-Mustaṣfā min 'Ilm al-Uṣūl*. Juz I. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1993.

Ibrahim, Johnny. *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia, 2006.

Ibn Baz, 'Abd al-'Azīz ibn 'Abd Allāh. *Majmū' Fatāwā wa Maqālāt al-Shaykh Ibn Bāz*. Juz XIII. Riyadh: Dār al-Qāsim, t.t.

Ibn Hajar al-Asqalani, Aḥmad ibn 'Alī. *Fath al-Bārī bi-Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Juz III. Beirut: Dār al-Ma'rifah, t.t.

Ibn Hajar al-Asqalani, Aḥmad ibn 'Alī. *Fath al-Bārī bi-Syarḥ Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Juz III dan X. Beirut: Dār al-Ma'rifah, t.t.

Ibn Kathir, Ismā'īl ibn 'Umar. *Tafsīr al-Qur'ān al-'Azīm*. Juz II. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1419 H.

Ibn Majah al-Qazwīnī, Muḥammad ibn Yazīd. *Sunan Ibn Mājah*. Beirut: Dār al-Fikr, t.t.

Ibn Nujaym al-Ḥanafī, Zayn al-Dīn ibn Ibrāhīm. *Al-Asybah wa al-Nazā'ir*. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 1999.

Ibn Qudamah, 'Abd Allāh ibn Aḥmad. *Al-Mughnī*. Juz VIII. Beirut: Dār al-Fikr, t.t.

Al-Kasani, Abū Bakr ibn Mas'ūd. *Badā'i' al-Ṣanā'i' fī Tartīb al-Syarā'i'*. Juz VII. Beirut: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, t.t.

Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi. Jakarta: Kencana, 2017.

Miles, Matthew B., A. Michael Huberman, dan Johnny Saldaña. *Qualitative Data Analysis*. 3rd ed. California: SAGE Publications, 2014.

Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2019.

Muslim ibn al-Hajjaj. *Ṣaḥīḥ Muslim*. Kitāb al-Īmān, Bāb Taḥrīm al-Qatl wa al-Intihār. Beirut: Dār Iḥyā' al-Turāth al-'Arabī, t.t.

Al-Nawawi, Abū Zakariyyā Muḥyiddīn ibn Syaraf. *Al-Majmū' Syarḥ al-Muḥadzdzab*. Beirut: Dār al-Fikr, t.t.

Al-Qarafi, Shihāb al-Dīn Aḥmad ibn Idrīs. *Al-Dhakhīrah*. Beirut: Dār al-Gharb al-Islāmī, t.t.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, 2020.

Al-Syatibi, Abū Ishāq Ibrāhīm ibn Mūsā. *Al-Muwāfaqāt fī Uṣūl al-Syarī'ah*. Juz I dan II. Beirut: Dār al-Ma'rifah, t.t.

Al-Zuhaili, Wahbah Muṣṭafā. *Uṣūl al-Fiqh al-Islāmī*. Juz I. Damaskus: Dār al-Fikr, 1986.

Wizarat al-Awqaf wa al-Shu'un al-Islamiyyah. *Al-Mawsū'ah al-Fiqhiyyah al-Kuwaytiyyah*. Juz VI. Kuwait: Dār al-Salāsil, 1992.

World Health Organization. *International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11)*. Geneva: WHO, 2022.

Zed, Mestika. *Metode Penelitian Kepustakaan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2008.

Jurnal

Ali, Muhammad, Sitti Asiqah Usman Ali, Abd. Bashir Fatmal, dan La Ode Ismail Ahmad.

"A Review of the Prophetic Hadith on Suicide and Its Implications for Prevention among Adolescents." *NUKHBATUL 'ULUM: Jurnal Bidang Kajian Islam* 10, no. 2 (2024): 283–301. doi:10.36701/nukhbah.v10i2.1805.

Ashari, Nengsih Sri Wahyuni, dan Laode Agustriyono. "Bunuh Diri Remaja Perspektif Psikologi dan Hukum Islam." *Muadalah: Jurnal Hukum* 3, no. 1 (Mei 2023): 28–50. doi:10.47945/muadalah.v3i1.961.

Hajiyousouf, Ishaq Ibrahim, dan Sefa Bulut. "Mental Health, Religion and Suicide." *Open Journal of Medical Psychology* 11 (2022): 12–27. doi:10.4236/ojmp.2022.111002.

Bhavsar, Chintan V., dkk. "Dissociative Trance and Spirit Possession: Challenges for Cultures in Transition." *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 71, no. 8 (2016): 546–556. doi:10.1111/pcn.12425.

Ramadhani, Sharfina Agista, dan A. Muammar Alawi. "Kekuatan Iman Sebagai Pelindung Diri: Memahami Larangan Bunuh Diri dalam Perspektif Islam." *JIES: Journal of Islamic Education Studies* 2, no. 2 (Maret 2024): 131–138.

Santoso, Agus, Nur Robaniyah, dan Muhammad Noor Bin Ali. "The Suicide Phenomenon and Its Treatment in the Islamic Psycho-Spiritual Perspective." *Analisa: Journal of Social Science and Religion* 9, no. 2 (Desember 2024): 229–247. doi:10.18784/analisa.v9i2.2554.