

DISKRIMINASI TERHADAP PENDERITA HIV/AIDS MENURUT HAK ASASI MANUSIA¹

Oleh : Agyta Gaghenggang²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana aturan hukum dan HAM tentang larangan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS serta implementasi larangan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS. Pertama, Hukum merupakan aturan-aturan yang berfungsi untuk mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat. HIV/AIDS sendiri memiliki perlindungan secara internasional yang dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan, modul-modul, pedoman-pedoman pun konferensi-konferensi terkait diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS. Pasal 2 UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia pun mengatur tentang larangan diskriminasi terhadap seseorang yang merupakan salah satu tindakan pelanggaran hak asasi manusia, maka mereka yang menjadi korban diskriminasi, seharusnya mendapatkan keadilannya sebagai manusia yang memiliki hak kodrat dari Sang Pencipta. Kedua, suatu perangkat hukum baru dapat dikatakan efektif apabila ia dapat diimplementasikan dan sanksinya dapat ditegakkan, maka didalam perangkat hukum itu ada mekanisme yang mengatur dan menetapkan bagaimana norma-norma tersebut dapat ditegakkan. Penelitian ini menggunakan dua jenis metode, yaitu metode pengumpulan data dan metode pengolahan/analisis data. Untuk mendapatkan data dalam penelitian ini telah digunakan terutama metode penelitian kepustakaan (library research) melalui penelaan buku-buku teks, perundang-undangan, majalah-majalah hukum serta dokumen tertulis lainnya yang

ada hubungannya dengan permasalahan yang dibahas. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa penelitian ini merupakan Penelitian Hukum Normatif dimana data dianalisis dengan menggunakan penalaran deduksi. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa kedudukan penderita HIV/AIDS yang adalah manusia yang memiliki hak kodrat dari Tuhan Yang Maha Esa sudah sepatutnya mendapatkan perlindungan hak asasi, jaminan pelayanan kesehatan yang nyata dari pemerintah, kelayakan untuk mendapat kerja dan kehidupan yang seharusnya menjadi hak penderita HIV/AIDS, bukan sekedar rentetan tulisan peraturan yang tanpa tindakan konkrit.

Kata kunci: Diskriminasi, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah-masalah sosial yang sedang marak terjadi saat ini adalah pergaulan bebas dan pelacuran yang berujung pada terinfeksi seseorang dengan virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Stigma (cap buruk) sering kali menyebabkan terjadinya diskriminasi dan pada gilirannya mendorong munculnya pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) bagi orang yang dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan keluarganya. Stigma berhubungan dengan kekuasaan dan dominasi dalam masyarakat. Pada puncaknya, stigma akan berkembang, dan ini didukung oleh ketidaksetaraan sosial. Stigma berurat akar di dalam struktur masyarakat dan norma-norma serta nilai-nilai yang mengatur kehidupan sehari-hari. Ini menyebabkan beberapa kelompok menjadi kurang dihargai dan merasa malu, sedangkan kelompok lainnya merasa superior.

Diskriminasi terjadi ketika pandangan negatif mendorong orang atau lembaga untuk memperlakukan seseorang secara tidak adil yang didasarkan pada prasangka

¹ Artikel Skripsi

² NIM 070711275

mereka akan status HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) seseorang. Contoh :

- a. Para staf rumah sakit atau penjara yang menolak memberikan pelayanan kesehatan kepada orang yang hidup dengan HIV dan AIDS. Dalam dunia medis, perlakuan diskriminasi yang terjadi pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) misalnya ketika seorang penderita yang harus mendapat operasi karena suatu penyakit atau kecelakaan mendadak harus dibatalkan karena statusnya sebagai pengidap HIV.
- b. Atasan yang memberhentikan pegawainya berdasarkan status atau prasangka akan status HIV mereka, untuk mencari lapangan pekerjaan juga merupakan hal yang tidak mudah bagi mereka, banyak perusahaan yang menolak orang-orang dengan HIV untuk bekerja padahal kalau kita lihat pengidap penyakit ini ada pada tataran usia produktif kerja. Tentunya pembatasan kerja yang dilakukan sebenarnya akan mematikan berbagai sektor kerja yang ada. Keluarga atau masyarakat yang menolak mereka yang hidup, atau dipercayai hidup, dengan HIV dan AIDS.

Faktor-faktor yang menimbulkan stigma dan diskriminasi dimasyarakat adalah karena penyakit HIV/AIDS dapat mengancam jiwa, informasi yang kurang tepat mengenai penyakit HIV/AIDS dan adanya kepercayaan dimasyarakat bahwa penyakit ini adalah merupakan suatu hukuman atas perbuatan yang melanggar moral atau tidak bertanggungjawab sehingga penderita HIV/AIDS itu pantas untuk menerima perlakuan- perlakuan yang tidak selayaknya mereka dapatkan. Tindakan penolakan itu bisa berupa sekedar ucapan hingga berupa penyiksaan psikologis dan fisik yang traumatis. Trauma yang diterima penderita HIV menjadi bertumpuk-tumpuk, selain trauma karena tahu yang akan terjadi pada tubuhnya bila menderita HIV, juga trauma karena adanya

stigma dan diskriminasi yang melekat terus sepanjang hidupnya.

Stigma dan diskriminasi juga menghambat upaya pencegahan dengan membuat orang takut untuk mengetahui apakah mereka terinfeksi atau tidak. Bisa pula menyebabkan mereka yang telah terinfeksi meneruskan praktik seksual tidak aman karena takut orang-orang akan curiga terhadap status HIV mereka. Akhirnya, orang yang hidup dengan HIV dan AIDS dilihat sebagai masalah, bukan sebagai bagian dari solusi untuk mengatasi epidemi ini. Ketakutan tidak diterima masyarakat dan ditolak dimana-mana bisa menghambat kemauan para resiko tinggi menderita HIV dan orang yang dicurigai menderita HIV untuk dilakukan pemeriksaan.

Strategi untuk memerangi epidemi HIV terhambat di mana hak asasi manusia tidak dihormati. Paling penting adalah dengan makin banyak informasi yang diserap masyarakat (dari berbagai lapisan), maka perlahan-lahan stigma dan diskriminasi dapat dilenyapkan, sehingga mempercepat dan mempermudah usaha pencegahan karena orang tidak takut lagi untuk mengetahui status HIV-nya, apakah mereka terinfeksi atau tidak. Epidemi HIV/AIDS merupakan krisis global dan tantangan yang berat bagi pembangunan dan kemajuan sosial. Banyak negara-negara miskin yang sangat dipengaruhi epidemi ini ditinjau dari jumlah infeksi dan dampak yang ditimbulkannya. Bagian terbesar orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah orang dewasa yang berada dalam usia kerja dan hampir separuhnya adalah wanita, yang akhir-akhir ini terinfeksi lebih cepat daripada laki-laki. Konsekuensinya dirasakan oleh perusahaan dan ekonomi nasional, demikian juga oleh tenaga kerja dan keluarganya.³

³ Zulmiar Yanri.2005.*Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*. Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja.Jakarta:1

Karena sudah menjalar ke seluruh sektor ekonomi dan seluruh bidang kehidupan sosial, epidemi HIV/AIDS telah merupakan ancaman bagi pertumbuhan dan pembangunan jangka panjang. Epidemi yang juga terus mengundang datangnya sikap yang diskriminatif, yang terkadang secara kasat mata terlihat oleh masyarakat awam sebagai pelanggaran HAM yang memerlukan ketegasan hukum yang mengaturnya.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana aturan hukum dan HAM tentang larangan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS?
2. Bagaimana implementasi larangan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS?

C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan dua jenis metode, yaitu metode pengumpulan data dan metode pengolahan/ analisis data. Untuk mendapatkan data dalam penelitian ini telah digunakan terutama metode penelitian kepustakaan (*library research*) melalui penelaan buku-buku teks, perundang-undangan, majalah-majalah hukum serta dokumen tertulis lainnya yang ada hubungannya dengan permasalahan yang dibahas. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa penelitian ini merupakan Penelitian Hukum Normatif dimana data dianalisis dengan menggunakan penalaran deduksi.

PEMBAHASAN

A. Aturan Hukum dan HAM tentang Larangan Diskriminasi Terhadap Penderita HIV/AIDS

Hukum merupakan aturan-aturan yang berfungsi untuk mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat agar dapat hidup dengan tenang, tentram, damai, bahagia dan sejahtera berdasarkan rasa keadilan yang berlaku di dalam

masyarakatnya. Setiap masyarakat manusia baik yang sederhana maupun yang sudah maju mempunyai hukum yang sesuai dengan perasaan keadilan yang hidup dalam masyarakatnya.⁴ Berangkat dari pengertian diskriminasi menurut UU No.39 Tahun 1999 pasal 1 ayat 3 "Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan hak asasi manusia dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individu maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya, dan aspek kehidupan lainnya."⁵ Dan bahwa diskriminasi merupakan salah satu tindakan pelanggaran hak asasi manusia, maka mereka yang menjadi korban diskriminasi, seharusnya mendapatkan keadilannya sebagai manusia yang memiliki hak kodrat dari Sang Pencipta. Padahal sebenarnya tentang HIV/AIDS sendiri memiliki perlindungan secara internasional yang dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan, modul-modul, pedoman-pedoman pun konferensi-konferensi terkait diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS yang bisa diikuti dan lain sebagainya. Semakin merajalelanya perlakuan diskriminasi di lingkungan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara dalam bentuk apapun itu, membuat pemerintah mengambil sebuah langkah kebijakan untuk menghapus segala bentuk diskriminasi yang ada, seperti meratifikasi konvensi internasional.

Langkah kebijakan yang dimaksud adalah antara lain, Kode Etik

⁴ Tim Pengajar Hukum dan HAM Kelompok A.2009.*Hukum dan Hak Asasi Manusia*.Manado:33

⁵ Ibid hal 17

Ketenagakerjaan dibawah Undang-Undang Ras, Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan (*International Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women/ CEDAW*) yang telah diratifikasi melalui UU No.7 Tahun 1984 dan diperkuat dengan UU No.29 Tahun 1999 tentang Konvensi Internasional tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Rasial, 1965 (*International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, 1965*), UU No.40 Tahun 2008 tentang Penghapusan Diskriminasi Ras dan Etnis. Demikian pula halnya dengan penderita HIV/AIDS seharusnya mendapatkan keadilan hukum atas hidup mereka. Dan bahwa diskriminasi adalah salah satu yang di larang dalam HAM, maka ada peraturan-peraturan yang mengayomi penderita HIV/AIDS, mungkin secara kasat mata hanya terlihat seperti sanksi moral saja.

Selanjutnya di tinjau dari Penjelasan Pasal 2 UU No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dijelaskan bahwa hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia tidak dapat dilepaskan dari manusia pribadi karena tanpa hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia yang bersangkutan kehilangan harkat dan martabat kemanusiaannya. Oleh karena itu, pemerintah berkewajiban baik secara hukum maupun secara politik, ekonomi, sosial dan moral, untuk melindungi dan memajukan serta mengambil langkah-langkah konkrit demi tegaknya hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia.⁶ Dengan demikian negara dan pemerintah bertanggung jawab untuk menghormati, melindungi, membela dan menjamin hak asasi manusia setiap warga Negara dan penduduknya tanpa diskriminasi, termasuk penderita HIV/AIDS.

⁶ Yudha Pandu.2010.UU No 39 Tahun 1999. Jakarta:LCP:39

Dalam UU No.39 Tahun 1999 Pasal 9 ayat 3 bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.⁷ Pada Pasal 28H ayat 1 UUD 1945 menyebutkan : "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan."⁸ Pada kata-kata terakhir menyebutkan berhak memperoleh pelayanan kesehatan, tapi ini seakan tidak berlaku pada penderita HIV/AIDS, kenyataannya adalah "pelayanan diskriminasi", entah itu dari masyarakat sekitar, petugas kesehatan ataupun pihak-pihak yang seharusnya bisa membantu penderita HIV/AIDS.

Stigma yang makin lama makin menguat tersebut memberikan dampak yang semakin buruk bagi ODHA. Masyarakat justru tergiring untuk mendiskriminasi mereka dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai fakta dapat kita lihat di masyarakat seperti pemecatan ODHA dari perusahaan. Sebenarnya tindakan ini menyalahi Keputusan Menakertrans No 68/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja. Kejadian yang cukup ironi juga terjadi di rumah sakit yang mana seharusnya rumah sakit adalah tempat acuan untuk mengambil sikap terhadap ODHA. Seperti pengakuan salah seorang penderita HIV/AIDS di Malang, Jawa Timur, penderita yang menderita HIV/AIDS tersebut ingin melakukan operasi penyakit namun ditolak oleh pihak rumah sakit karena ketidaksanggupan dokter dan pihak rumah sakit untuk mengganti peralatan rumah sakit yang digunakan dalam operasi. Secara implisit hal ini menunjukkan adanya diskriminasi terhadap ODHA.⁹

⁷ Yudha Pandu.2010.UU No 39 Tahun 1999.Jakarta.LCP:,6

⁸ 2007.UUD 1945.Jakarta:71

⁹ healthgroups@yahoo.com

Selanjutnya dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat 2 : Setiap orang mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Keadaan yang dialami para penderita HIV/AIDS tidak sesuai dengan perundang-undangan ini, karena yang didapati adalah tindakan diskriminasi bukanlah persamaan dan keadilan yang seharusnya menjadi hak mereka.

Dalam Pasal 2 Keputusan Menakertrans, menyebutkan : Pengusaha wajib melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja.

Untuk melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pengusaha wajib:

- a. mengembangkan kebijakan tentang upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS
- b. mengkomunikasikan kebijakan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dengan cara menyebarkan informasi dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
- c. memberikan perlindungan kepada Pekerja/Buruh dengan HIV/AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminatif;
- d. menerapkan prosedur Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan standar yang berlaku.¹⁰

Pada huruf c sangat jelas dikatakan bahwa pengusaha wajib memberikan perlindungan kepada Pekerja/Buruh dengan HIV/AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminasi, artinya pekerja yang menderita HIV/AIDS memiliki hak untuk terus melakukan pekerjaannya, juga dalam hal perekrutan pekerja, penderita HIV/AIDS

mempunyai hak untuk diterima sesuai dengan peraturan yang ada.

Pemerintah Indonesia juga telah mengadopsi kaidah ILO tentang HIV/AIDS, antara lain 10 Prinsip Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja :

1. Pengakuan HIV/AIDS sebagai Persoalan Dunia Kerja :
HIV/AIDS adalah persoalan dunia kerja dan mesti diperlukan sebagaimana penyakit serius lainnya yang muncul di dunia kerja.
2. Non-diskriminasi :
Tidak dibolehkan adanya tindak diskriminasi terhadap buruh/pekerja berdasarkan status HIV/AIDS atau dianggap sebagai orang terinfeksi HIV. Diskriminasi dan stigmatisasi justru menghalangi upaya promosi pencegahan HIV/AIDS.
3. Kesetaraan Jender :
Dimensi jender dalam penanggulangan HIV/AIDS perlu digarisbawahi. Perempuan dibanding laki-laki cenderung mudah terinfeksi dan terpengaruh wabah HIV/AIDS. Karenanya, kesetaraan jender dan pemberdayaan perempuan amat penting bagi keberhasilan pencegahan penyebaran infeksi serta memudahkan perempuan mengatasi HIV/AIDS.
4. Kesehatan Lingkungan
Demi kepentingan semua pihak, lingkungan kerja yang sehat dan aman perlu terus dijaga semaksimal mungkin sesuai Konvensi ILO No. 155 Tahun 1988 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
5. Dialog Sosial :
Kerjasama dan kepercayaan di antara pengusaha, buruh/pekerja serta pemerintah, termasuk keterlibatan aktif para buruh/pekerja yang terkena atau terpengaruh HIV/AIDS, menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan dan program HIV/AIDS.

¹⁰ Keputusan Menakertrans No 68 Tahun 2004

6. Larangan Skrining dalam Proses Rekrutmen dan Kerja :
Skrining HIV/AIDS tidak boleh dijadikan persyaratan dalam larangan kerja atau dikenakan terhadap seseorang yang sudah berstatus sebagai buruh/pekerja.
7. Kerahasiaan :
Menanyakan informasi pribadi yang berkaitan dengan HIV pada pelamar kerja atau buruh/pekerja adalah tindakan yang tidak bisa dibenarkan. Akses terhadap data pribadi terkait dengan status HIV seorang buruh/pekerja harus mematuhi prinsip kerahasiaan sesuai Kaidah ILO Tahun 1977 tentang Perlindungan Data Pribadi Buruh/Pekerja.
8. Kelanjutan Status Hubungan Kerja :
Infeksi HIV tidak boleh dijadikan alasan pemutusan hubungan kerja. Seperti layaknya kondisi penyakit lain, infeksi HIV tidak harus membuat seseorang kehilangan hak bekerja sepanjang orang tersebut masih layak bekerja dan dapat dibenarkan secara medis.
9. Pencegahan :
Infeksi HIV dapat dicegah. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui sejumlah strategi yang disesuaikan dengan sasaran nasional dan mempertimbangkan kepekaan budaya. Langkah pencegahan juga dapat dilakukan melalui kampanye perubahan tingkah laku, pengetahuan, pengobatan serta menciptakan lingkungan yang bersih dari sikap dan tindak diskriminasi.
10. Kepedulian dan Dukungan
Solidaritas, kepedulian dan dukungan haruslah menjadi pedoman dalam menanggapi persoalan HIV/AIDS di dunia kerja. Semua buruh/pekerja, termasuk yang terkena HIV, berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang terjangkau, jaminan asuransi,

perlindungan sosial dan berbagai paket asuransi kesehatan lainnya.¹¹

Kesepuluh kaidah dari ILO yang tersebut diatas, lebih dari cukup untuk mengatasi epidemi orang dengan HIV/AIDS yang ada di tempat kerja. Sekalipun dalam prakteknya terkadang bertolakbelakang dengan apa yang boleh dikatakan baik jika mengikuti kaidah yang sudah ada. Kemudian dipandang dari sudut kesehatan, UU No 36 Tahun 2009 pasal 4 menyebutkan, setiap orang berhak atas kesehatan.¹² Selanjutnya pada pasal yang ke 5 menyebutkan,

1. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
2. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
3. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.¹³

Selanjutnya Pasal 6 UU No 36/2009 menyebutkan, setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.¹⁴ Kemudian, salah satu prinsip etis utama dari hubungan dokter-pasien, yakni keadilan. Keadilan, yaitu perlakuan yang sama untuk setiap orang dalam situasi kondisi yang sama, dengan menekankan persamaan dan kebutuhan menurut kategori penyakit yang diderita, bukannya jasa, kekayaan, status sosial atau kemampuan membayar.¹⁵ Seharusnya para penderita HIV/AIDS juga mendapatkan apa yang disebutkan diatas. Bukannya

¹¹ Zulmiar Yanri.2005.*Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*. Jakarta,.Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja:5

¹² 2010.*UNDANG-UNDANG KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT 2009*.Yogyakarta.Pustaka Yustisia:10

¹³ Ibid hal 47

¹⁴ Ibid

¹⁵ Danny Wiradharma.1996.*Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*.Jakarta Barat.Binarupa Aksara:12

pembedaan karena dianggap nista dan sangat tidak pantas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak.

Hak pasien sebenarnya merupakan hak yang asasi yang bersumber dari hak dasar individual dalam bidang kesehatan, *the right of self determination*.¹⁶

Pasal 7 dan 8 UU No 36/2009, bisa menjadi salah satu solusi bagi penderita HIV/AIDS yang mendapatkan tindakan diskriminasi dari para medis.

Berikut adalah beberapa peraturan kebijakan yang mengatur tentang HIV/AIDS antara lain:

1. Strategi Nasional HIV dan AIDS 2003-2007
2. Strategi Nasional HIV dan AIDS 2007-2010 dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia
3. Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2010-2014
4. Kepres RI No.36 Tahun 1994 tentang Komisi Penanggulangan AIDS
5. Keputusan Menakertrans No.68 Tahun 2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja
6. Perpres RI No.75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS
7. Permenkokesra RI No.02/PER/MENKO/KESRA/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik
8. Permendagri RI No.20 Tahun 2007 tentang Komisi Penanggulangan AIDS
9. Joint ILO/WHO *Guidelines on Health Services and HIV/AIDS* (Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS)

10. *Global Business Coalition on HIV/AIDS*, New York

11. *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*, Geneva

12. *World Health Organization*, Geneva

B. Implementasi Larangan Diskriminasi Terhadap Penderita HIV/AIDS

Bagaimana hukum hak asasi manusia digunakan untuk mengurangi dampak HIV/AIDS tingkat internasional? Majelis Umum Deklarasi Komitmen tentang HIV/AIDS mencatat bahwa "realisasi penuh hak asasi manusia dan kebebasan dasar bagi semua adalah elemen esensial dalam respon global terhadap pandemi HIV/AIDS". Hal ini juga menetapkan sesuatu yang konkrit, terikat waktu target untuk pengenalan legislasi nasional dan langkah lain untuk menjamin penghormatan hak dalam hal pendidikan, warisan, pekerjaan, perawatan kesehatan, pelayanan sosial dan kesehatan, pencegahan, dukungan, pengobatan, informasi dan perlindungan hukum. Meskipun negara tidak terikat secara hukum untuk melaksanakan janji yang dibuat dalam deklarasi, Majelis Umum tahunan meninjau kemajuan negara 'dalam memenuhi komitmen dan instrumen monitoring yang dikembangkan untuk kepatuhan mengukur menyediakan alat-alat yang kuat untuk mendorong tindakan pemerintah.)

Berikut adalah langkah-langkah dari Pedoman Internasional tentang HIV/AIDS kepada Negara untuk mengimplementasikan larangan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS :

GUIDELINE 1:

States should establish an effective national framework for their response to HIV which ensures a coordinated, participatory, transparent and accountable approach, integrating HIV policy and programme responsibilities across all branches of government.

¹⁶ Danny Wiradharma.1996.*Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*.Jakarta Barat.Binarupa Aksara: 56

GUIDELINE 2:

States should ensure, through political and financial support, that community consultation occurs in all phases of HIV policy design, programme implementation and evaluation and that community organizations are enabled to carry out their activities, including in the field of ethics, law and human rights, effectively.

GUIDELINE 3:

States should review and reform public health laws to ensure that they adequately address public health issues raised by HIV, that their provisions applicable to casually transmitted diseases are not inappropriately applied to HIV and that they are consistent with international human rights obligations.

GUIDELINE 4:

States should review and reform criminal laws and correctional systems to ensure that they are consistent with international human rights obligations and are not misused in the context of HIV or targeted against vulnerable groups.

GUIDELINE 5:

States should enact or strengthen anti-discrimination and other protective laws that protect vulnerable groups, people living with HIV and people with disabilities from discrimination in both the public and private sectors, ensure privacy and confidentiality and ethics in research involving human subjects, emphasize education and conciliation, and provide for speedy and effective administrative and civil remedies.

GUIDELINE 6 (as revised in 2002):

States should enact legislation to provide for the regulation of HIV-related goods, services and information, so as to ensure widespread availability of quality prevention measures and services, adequate HIV prevention and care information, and safe and effective medication at an affordable price.

States should also take measures necessary to ensure for all persons, on a sustained and equal basis, the availability and accessibility of quality goods, services and information for HIV prevention, treatment, care and support, including antiretroviral and other safe and effective medicines, diagnostics and related technologies for preventive, curative and palliative care of HIV and related opportunistic infections and conditions.

States should take such measures at both the domestic and international levels, with particular attention to vulnerable individuals and populations.

GUIDELINE 7:

States should implement and support legal support services that will educate people affected by HIV about their rights, provide free legal services to enforce those rights, develop expertise on HIV-related legal issues and utilize means of protection in addition to the courts, such as offices of ministries of justice, ombudspersons, health complaint units and human rights commissions.

GUIDELINE 8:

States, in collaboration with and through the community, should promote a supportive and enabling environment for women, children and other vulnerable groups by addressing underlying prejudices and inequalities through community dialogue, specially designed social and health services and support to community groups.

GUIDELINE 9:

States should promote the wide and ongoing distribution of creative education, training and media programmes explicitly designed to change attitudes of discrimination and stigmatization associated with HIV to understanding and acceptance.

GUIDELINE 10:

States should ensure that Government and the private sector develop codes of conduct

regarding HIV issues that translate human rights principles into codes of professional responsibility and practice, with accompanying mechanisms to implement and enforce these codes.

GUIDELINE 11:

States should ensure monitoring and enforcement mechanisms to guarantee the protection of HIV-related human rights, including those of people living with HIV, their families and communities.

GUIDELINE 12:

States should cooperate through all relevant programmes and agencies of the United Nations system, including UNAIDS, to share knowledge and experience concerning HIV-related human rights issues and should ensure effective mechanisms to protect human rights in the context of HIV at international level.¹⁷

Berdasarkan hal tersebut, maka ada beberapa langkah yang bisa dilakukan pemerintah dalam hal penanganan dan/atau pencegahan yang dapat dilakukan oleh pemerintah: pertama, adalah sosialisasi yang intensif. Penyuluhan tentang penyakit HIV/AIDS. Sebab data menunjukkan bahwa faktor utama penyebaran penyakit ini adalah ketidaktahuan mengenai faktor-faktor penyebab dan penyebaran penyakit ini, hal ini terutama dialami oleh generasi muda.

Permasalahan HIV/AIDS sebenarnya adalah permasalahan bersama, karena HIV/AIDS bukan hanya endemi penyakit kesehatan, namun endemi sosial. Pemerintah sebagai penyelenggara tugas dan fungsi negara sebenarnya yang punya peran dan posisi sentral dan strategis untuk melakukan penanganan kasus HIV/AIDS ini. Karena sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah

punya kewajiban dan tugas untuk melakukan penanganan kesehatan dan penanggulangan masalah sosial. Oleh karena itulah, pemerintah daerah dapat merancang dan mengkoordinasikan aksi bersama bersama seluruh elemen masyarakat, yang konkrit dan rutin, dalam rangka penanganan dan pencegahan HIV/AIDS.

Penanggulangan HIV/AIDS bukan hanya sekedar memberikan informasi tapi juga harus menghilangkan epidemi tindakan diskriminasi terhadap ODHA.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ditinjau dari Hukum dan Hak Asasi Manusia, penderita HIV/AIDS tidak seharusnya mendapat tindakan diskriminatif dari pihak manapun, alasannya antara lain, dari segi Hak Asasi Manusia, setiap orang berhak atas kehidupan dan kesehatan yang layak, berarti penderita HIV/AIDS juga harus diperlakukan demikian. Kemudian dari segi kesehatan mengemukakan, tidak berbahayanya HIV/AIDS jika kita mengetahui informasi yang benar tentang HIV/AIDS, bagaimana cara menularnya agar dapat dicegah dengan tidak melakukan cara-cara yang dapat menularkan HIV/AIDS. Dan dari segi pekerjaan, penderita HIV/AIDS memiliki kedudukan yang sama untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS, dilarang dan tidak dibenarkan oleh hukum karena mereka memiliki hak asasi yang juga harus dihormati dan dijunjung tinggi.
2. Kedudukan penderita HIV/AIDS yang adalah manusia yang memiliki hak kodrat dari Tuhan Yang Maha Esa sudah sepatutnya mendapatkan perlindungan hak asasi, jaminan pelayanan kesehatan yang nyata dari

¹⁷ Office Of The United Nations High Commissioner For Human Rights.2006. *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights 2006 Consolidated Version*.Switzerland:17-19

pemerintah, kelayakan untuk mendapat kerja dan kehidupan yang seharusnya menjadi hak penderita HIV/AIDS, bukan sekedar rentetan tulisan peraturan yang tanpa tindakan konkrit. Diskriminasi merupakan pelanggaran hak asasi manusia, pemerintah yang berwenang dan yang bertanggung jawab sudah seyakinya memberikan sanksi yang dapat menjerahkan bagi setiap mereka yang melakukan diskriminasi. Dengan demikian, diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS boleh berkurang ataupun tidak akan ada lagi di Indonesia.

B. Saran

Diskriminasi yang merupakan pelanggaran hak asasi manusia, jika tidak ditanggapi serius, maka semakin bertambahnya main hukum sendiri dikehidupan bermasyarakat. Oleh karena itu yang diperlukan bukan hanya perlindungan atau aturan hukum dengan sanksi secara moral terhadap masalah HIV/AIDS, tetapi kepastian hukum dan tindakan yang konkrit dari pemerintah, untuk merealisasikan perlindungan HAM terlebih khusus bagi penderita HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Yahya Zein, *Problematika Hak Asasi Manusia (HAM)*, Liberty, Yogyakarta: 2012.
- Buku Saku *Informasi Umum HIV dan AIDS*.
- Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta Barat: 1996.
- David Patterson and Leslie London, *International law, human rights and HIV/AIDS. Global Public Health and International Law*:2002.
- International Reproductive and Sexual Health Law Programme, University of Toronto Faculty of Law, *Woman, HIV/AIDS and Human Rights: An Annotated Syllabus*. Toronto: the International Reproductive and Sexual Health Law Programme, Faculty of Law, University of Toronto: 2008
- Jens Van Roey, *Dari Prinsip ke Praktik: Keterlibatan Lebih Besar Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (GIPA)*, Yayasan Spiritia, Jakarta: 2003.
- Joshua L. Holmes, JD, *A Human Right-Based Approach to HIV Health Care. HIV Clinician*:2012.
- Juan Somavia, *Implementing the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work: an education and training manual*, 1, ILO Switzerland: 2002
- Kementrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, *Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS 2003-2007*, Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, Jakarta: 2003
- Lance Gable (et.al), *Legal Aspects of HIV and AIDS: A Guide for World Bank Lawyers and Task Teams*, Global HIV/AIDS Program and Legal Vice Presidency The World Bank: 2006
- Lance Gable (et.al), *Legal Aspects of HIV/AIDS A Guide for Policy and Law Reform*, The World Bank Washington: 2007
- National Human Rights Commission, *Know Your Rights Human Right and HIV/AIDS*. New Delhi. National Human Rights Commission, India: 2011
- National Human Rights Commission, India. 2011. *Know Your Rights Human Right and HIV/AIDS*. New Delhi. National Human Rights Commission, India: 2011
- Office Of The United Nations High Commissioner For Human Rights, *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights 2006 Consolidated Version*, Switzerland: 2006
- Petter Aggleton, et.al, *HIV - Related Stigma, Discrimination and Human Rights violations, Case studies of successful programmes, UNAIDS Best Practice*

Collection. New York. Department of Sociomedical Sciences, Mailman School of Public Health, Columbia University: 2005.

Yudha Pandu, UU No 39 Tahun 1999, ILCP, Jakarta: 2010.

Rehema Kerefu Sameji and Koshuma Shabani Mtengeti, *Southern Africa Human Rights Non-Governmental Organizations Network—Tanzania Chapter, Human Rights and HIV/AIDS*. Africa. Sahrington: 2006.

Soerjono Soekanto, *Pokok-Pokok Sosiologi Hukum*, Rajawali Pers: 2005.

Tim Pengajar Hukum dan HAM Kelompok A, *Hukum dan Hak Asasi Manusia*, Manado: 2009

Tokelau HIV and Human Rights Legislative Compliance, *HIV, Ethics, And Human Right Review Of Legislation of Tokelau*. Tokelau: 2009

UNAIDS, *Reducing HIV Stigma and Discrimination : a critical part of national AIDS programmes A resource for national stakeholders in the HIV response*, UNAIDS Geneva: 2007

Vienna Declaration, Canadian HIV/AIDS Legal Network. *A Human Right Approach to HIV/AIDS* : 1993

Zulmiar Yanri, *Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*, Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja, Jakarta: 2005

Sumber-sumber lainnya :

Kasus *HIV/AIDS di Indonesia*, www.google.com didownload pada tanggal 9 September 2011

Keputusan *Menakertrans no 68 Tahun 2004*, www.google.com didownload pada 22 Januari 2013

Stigma *AIDS di Sekitar*, www.healthgroups@yahoo.com

UNDANG-UNDANG DASAR 1945

UNDANG-UNDANG KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT 2009, Pustaka Yustisia, Yogyakarta: 2010

UU No 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah