

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Masalah HIV dan AIDS merupakan tantangan kesehatan global, termasuk di Indonesia. Saat ini, Indonesia tengah menghadapi epidemi HIV dan AIDS yang berkembang pesat, dengan sebagian besar kasus menyerang kelompok usia muda. Epidemi ini muncul dan menyebar melalui perilaku seks bebas, baik homoseksual maupun heteroseksual, dengan berganti-ganti pasangan, serta penggunaan narkoba melalui suntikan (Santoso dkk, 2023:2).

Di Indonesia, kasus HIV dan AIDS pertama kali ditemukan di Bali pada bulan April tahun 1987 di Rumah Sakit Sanglah pada diri seorang warga negara Belanda berjenis kelamin laki –laki. Kasus HIV dan AIDS terus meningkat dan telah menyebar ke hampir seluruh provinsi di Indonesia, baik di wilayah perkotaan maupun perdesaan. Sejak saat itu, permasalahan ini mulai menjadi perhatian, terutama di kalangan tenaga kesehatan. Namun, memperoleh data akurat mengenai jumlah Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Indonesia tidaklah mudah. Sering kali dikatakan bahwa jumlah kasus yang dilaporkan hanyalah bagian kecil dari keseluruhan masalah, seperti puncak gunung es yang menyembunyikan ancaman besar di bawahnya. Diperkirakan bahwa setiap kasus yang tercatat mewakili sekitar 100 orang lain yang telah terinfeksi HIV tetapi belum terdeteksi (Riawati dkk, 2024:25).

HIV dan AIDS merupakan salah satu penyakit yang ditakuti dan dapat menghambat aktifitas dan perkembangan individu. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan dianggap melemah ketika tidak lagi mampu melawan infeksi dan penyakit. Seseorang dengan sistem imun yang lemah menjadi lebih rentan terhadap berbagai jenis infeksi. Infeksi-infeksi ini, yang umumnya tidak berbahaya bagi orang dengan sistem imun normal, disebut infeksi oportunistik karena memanfaatkan kondisi kekebalan tubuh yang menurun. Sementara itu, AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merujuk pada kumpulan gejala dan infeksi yang terjadi akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh. Tingginya jumlah virus HIV dalam tubuh serta munculnya infeksi tertentu menjadi indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS (Fathunaja dkk, 2023:01).

Hubungan seksual (kelamin) adalah salah satu cara penularan HIV dan AIDS, penularannya melalui cairan yang terdapat dalam tubuh seperti darah, air mani, cairan vagina, air liur, ASI (Air Susu Ibu) dari orang yang terinfeksi HIV melalui luka terbuka, sariawan, atau luka saat berhubungan seksual, virus ini masuk ke dalam sistem darah pada tubuh (Dewi dkk, 2023:8)

Epidemi HIV dan AIDS terus mengalami peningkatan yang signifikan dan belum menunjukkan tanda-tanda penurunan, meskipun berbagai upaya penanggulangan telah dilakukan oleh pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), serta masyarakat. Sejak pertama kali terdeteksi pada tahun 1987, kasus HIV

dan AIDS di Indonesia terus berkembang secara mengkhawatirkan, baik dari segi jumlah maupun pola penularannya.

Kabupaten Buleleng sebagai salah satu Kabupaten yang terletak di Provinsi Bali, mengalami peningkatan kasus Orang Dengan HIV dan AIDS yang cukup signifikan di setiap tahunnya. Pemerintah Kabupaten Buleleng bekerja sama dengan LSM dan juga masyarakat bersinergi aktif untuk menanggulangi permasalahan HIV dan AIDS. Salah satu LSM di Kabupaten Buleleng yang turut serta dalam penanggulangan HIV dan AIDS, yaitu Yayasan Spirit Paramacitta hadir sebagai solusi dan jawaban dalam bentuk sebuah lembaga atau yayasan yang bergerak dalam sektor kesehatan dan memiliki bidang kegiatan berupa advokasi, pelatihan dan konseling kepada ODHA. Oleh karena itu Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Buleleng Nomor 5 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS hadir sebagai payung hukum yang mengawasi secara ketat dan tegas baik berupa sanksi didalamnya.

Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 5 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS dibentuk dengan alasan utama, yaitu untuk melindungi kesehatan masyarakat yang merupakan tujuan utama dari pembentukan regulasi ini, di mana peraturan ini mengatur terkait penanggulangan HIV dan AIDS.

Data mengenai peningkatan kasus Orang Dengan HIV dan AIDS di Kabupaten Buleleng dari tahun 2019 hingga 2024 dapat ditemukan dalam tabel berikut :

**Tabel 1. 1 Jumlah ODHA Dampingan Yayasan Spirit Paramacitta  
Kabupaten Buleleng**

No	Tahun	Jumlah Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA)		Total Jumlah Kasus
		Laki – laki	Perempuan	
1	2019	875	738	1.613
2	2020	152	112	264
3	2021	104	74	178
4	2022	810	622	1.431
5	2023	866	650	1.516
6	2024	769	573	1.342
<b>Total Orang Dengan HIV dan AIDS di Kabupaten Buleleng</b>				<b>6.344</b>

Sumber : Yayasan Spirit Paramacitta

Data lima (5) tahun terakhir yang tercatat di Yayasan Spirit Paramacitta Kabupaten Buleleng, dari tahun 2019 sampai dengan Bulan Mei tahun 2024 sebanyak 6.344 orang. Sementara itu jumlah penambahan kasus positif HIV bisa 5 sampai dengan 15 orang setiap bulannya. Peniyngkatan kasus ini pun selalu diiringi dengan perlakuan stigma dan diskriminasi terhadap mereka, karena status HIV nya telah dibocorkan dan diketahui oleh masyarakat umum masih cukup tinggi terjadi, baik itu oleh lingkungan ODHA, layanan kesehatan, masyarakat umum dan bahkan dilakukan oleh keluarga ODHA itu sendiri. Situasi ini memberikan beban hidup baik mental dan psikologis kepada ODHA secara berkepanjangan. Perlakuan

stigma dan diskriminasi ini menggiring kepada keputusan ODHA, merasa malu, dan menutup diri dari kehidupan sosialnya di masyarakat, sehingga kita dihadapkan kepada situasi kematian ODHA dengan cara tidak wajar, misalnya saja meninggal karena meminum racun dan tidak lagi menjalankan terapi pengobatan anjuran medis.

Dalam Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 5 Tahun 2007 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, pada pasal 20 Ayat (1) huruf C yang menyebutkan:

“Masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk berperan serta dalam kegiatan penanggulangan HIV / AIDS dengan cara:

1. Berperilaku hidup sehat
2. Meningkatkan ketahanan keluarga untuk mencegah penularan HIV / AIDS
3. Tidak melakukan diskriminasi terhadap ODHA
4. Menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODHA dan keluarganya; dan
5. Terlibat dalam kegiatan promosi, pencegahan, tes dan kerahasiaan, pengobatan, serta perawatan dan dukungan.

Pada pasal di atas, sangat jelas bahwa kita tidak diperbolehkan melakukan diskriminasi terhadap ODHA. Tetapi pada kenyataannya di lapangan, ODHA di Kabupaten Buleleng masih menerima sejumlah stigma dan diskriminasi yang menunjukkan bahwa kurangnya penerimaan masyarakat di Kabupaten Buleleng terhadap Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) tersebut. Diantaranya masih terdapat dari mereka yang menerima stigma dan diskriminasi oleh masyarakat di lingkungan sekitarnya. Tercermin dari beberapa kasus seperti, ODHA yang ketika meninggal, masyarakat di lingkungan tempat tinggal ODHA tersebut enggan untuk memandikan jenazahnya sebelum akan melaksanakan upacara kremasi lebih lanjut.

Selanjutnya seorang ODHA yang sedang duduk dibangku Sekolah Menengah Pertama (SMP) dikucilkan oleh teman sebayanya di sekolah sehingga berdampak pada proses pendidikan ODHA tersebut, dan seorang ODHA diberhentikan dari pekerjaannya dikarenakan statusnya tersebut diketahui.

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, pada Bab 1 Ketentuan Umum Pasal 1, menjelaskan bahwa :

“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 individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya, dan aspek kehidupan lainnya.”

Diskriminasi terhadap ODHA merupakan diskriminasi terhadap kelompok yang tidak dibenarkan oleh Undang – Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, sebagaimana yang telah tercantum pada Bab 2 Asas – Asas Dasar, Pasal 2, yang menyebutkan :

“Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia sebagai hak yang secara kodrati melekat pada dan tidak terpisahkan dari manusia, yang harus dilindungi, dihormati, dan ditegakkan demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kecerdasan serta keadilan.”

Pada Pasal 3, Ayat (3), Undang – Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, menyebutkan :

“Setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia, tanpa diskriminasi.”

Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 5 Tahun 2007 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, dalam Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 Ayat 10, mendefinisikan Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) sebagai individu yang telah terinfeksi HIV, baik yang belum menunjukkan gejala maupun yang sudah bergejala. Di Indonesia, istilah ODHA telah disepakati sebagai sebutan bagi seseorang yang dinyatakan positif mengidap HIV dan AIDS (Astuti, 2022:388).

ODHA tidak hanya menghadapi perjuangan untuk melawan penyakit, infeksi, pengobatan dan pemeliharaan kesehatannya namun secara sosiokultural mereka juga menghadapi kecenderungan diskriminasi, penodaan, stigmatisasi, isolasi, pelanggaran hukum dan pelanggaran hak asasi manusia, dikarenakan status penyakit yang menimpa mereka. Beban Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) dalam menghadapi dan berjuang melawan HIV dan AIDS secara medis, semakin diperparah lagi dengan adanya mitos-mitos yang menguatkan bahwa HIV dan AIDS adalah penyakit kutukan tuhan, lebih terkait dengan perilaku asusila, penyakit orang tak bermoral, mudah tertular.

Kondisi tersebut tentu saja sangat memperhatikan, mengingat kasus-kasus pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) yang menimpa orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) akan terus berlanjut, bahkan dimasa mendatang diperkirakan akan semakin kompleks akibat bertambahnya jumlah penderita. Kondisi ini diperparah lagi dikarenakan secara sosiologis posisi ODHA cenderung berada pada kelompok yang marginal. Akibat posisi marginal tersebut, maka kerap kali pemahaman dan pengetahuan ODHA mengenai hukum dan aturan-aturannya sangat lemah atau dilemahkan, sehingga menyebabkan kelompok ini belum memiliki akses dan

kemampuan untuk membela hak-haknya secara hukum, etika dan dan hak asasi manusia. Selain itu, sampai saat ini disadari bahwa Indonesia belum memiliki kebijakan atau peraturan-peraturan hukum yang terbukti mampu melindungi ODHA dari tindak pelanggaran hukum, etika dan hak asasi manusia.

Sanksi yang berkaitan dengan pelanggaran tindakan diskriminasi terhadap ODHA dalam Peraturan Daerah Kabupaten Buleleng Nomor 5 Tahun 2007 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS menetapkan sanksi administratif bagi tenaga medis atau lembaga kesehatan yang melanggar ketentuan yang diatur dalam peraturan tersebut. Fakta dilapangan menunjukkan bahwa diskriminasi yang terjadi terhadap ODHA juga dilakukan oleh masyarakat lingkungan sekitar ODHA. Tidak adanya sanksi yang tegas dalam peraturan daerah ini untuk tindakan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat dapat mengakibatkan beberapa konsekuensi serius, seperti meningkatnya tindakan diskriminasi, pelanggaran hak asasi manusia, menurunnya kesetaraan, terciptanya lingkungan yang tidak aman bagi ODHA.

Peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih belum memiliki daya ikat yang kuat. Hal ini terbukti dari masih banyaknya laporan di lapangan mengenai stigma, diskriminasi di masyarakat, serta perlakuan tidak adil di lembaga kesehatan. Mengingat keterbatasan yang dimiliki ODHA, seharusnya mereka mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan serta manfaat demi mewujudkan kesetaraan dan keadilan. Meskipun pemerintah telah menyusun program penanggulangan HIV dan AIDS dengan baik, keberhasilannya tetap



bergantung pada pembenahan kebijakan sosial dan hukum serta implementasi peraturan perundang-undangan yang serius dan sesuai dengan kebutuhan.

Hukum sering dianggap sebagai alat untuk melindungi masalah kesehatan dan mencegah diskriminasi, namun tidak selalu mampu mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok. Peraturan yang ada cenderung bersifat imbauan tanpa sanksi tegas, padahal kebijakan seharusnya disesuaikan dengan kesadaran masyarakat bahwa hukum tidak selalu harus bersifat represif, tetapi juga dapat berfungsi sebagai sarana edukasi untuk membentuk pola pikir yang lebih baik. Agar efektif, aturan hukum harus diterapkan dengan baik dan didukung oleh sanksi yang jelas. Hingga saat ini, penanganan diskriminasi lebih menekankan imbauan daripada sanksi. Jika pendekatan imbauan belum mampu menyelesaikan masalah, maka perlu dipertimbangkan penerapan sanksi bagi pelaku diskriminasi.

Bertitik tolak dari paparan diatas bahwa berkenaan dengan kasus-kasus pelanggaran etika dan hak asasi manusia yang menimpa ODHA, fakta dilapangan menunjukkan penyimpangan terhadap pasal diatas yang dilakukan oleh masyarakat setempat. Dalam rangka untuk mewujudkan implementasi pasal tersebut yang mendorong peneliti meneliti permasalahan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dari aspek hukum di Kabupaten Buleleng. Diharapkan melalui hasil dari penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pembuat kebijakan untuk mendukung perlindungan HAM, pengurangan stigma dan diskriminasi kepada ODHA, oleh karenanya kebijakan yang telah ada perlu dikuatkan dalam bentuk peraturan yang lebih komprehensif menanggulangi HIV dan AIDS, terutama melindungi ODHA dengan memperlakukan mereka tidak diskriminatif. Sehingga

memudahkan ODHA untuk mengungkapkan status dan memudahkan pengobatan serta membantu dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di masyarakat sebagai perwujudan terhadap perlindungan HAM kepada masyarakat luas dalam mengantisipasi epidemi HIV dan AIDS di Indonesia sesuai prinsip *equality before the law* yang non diskriminatif. Berdasarkan pada latar belakang tersebut, penulis terdorong melaksanakan kajian dengan mengangkat judul proposal skripsi “Perlindungan HAM Terhadap Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Dari Stigma Dan Diskriminasi Di Kabupaten Buleleng (Studi Kasus Di Yayasan Spirit Paramacitta).”

### **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Adanya kebocoran data kasus ODHA di lingkungan masyarakat sekitar ODHA
2. Adanya stigma dan diskriminasi oleh masyarakat dan layanan kesehatan di Kabupaten Buleleng terhadap ODHA
3. Kasus HIV dan AIDS di Kabupaten Buleleng menunjukkan jumlah yang terus meningkat setiap tahunnya dari tahun 2022-2024
4. Upaya perlindungan hukum oleh Yayasan Spirit Paramacitta terhadap ODHA belum menunjukan hasil yang optimal

### **1.3 Pembatasan Masalah**

Penulisan karya tulis ilmiah perlu ditegaskan mengenai materi yang diatur di dalamnya. Hal ini, sangat diperlukan untuk menghindari agar isi atau materi – materi yang terkandung di dalamnya tidak menyimpang dari pokok permasalahan, diberikan batasan – batasan mengenai ruang lingkup permasalahan yang akan di bahas. Berdasarkan identifikasi masalah yang di temukan, maka adapun penelitian

ini akan dibatasi pada dua pokok permasalahan yakni tentang perlindungan HAM terhadap ODHA dari stigma dan diskriminasi di Kabupaten Buleleng oleh Yayasan Spirit Paramacitta, dan hambatan Yayasan Spirit Paramacitta dalam memberikan perlindungan HAM terhadap ODHA dari perlakuan stigma dan diskriminasi di Kabupaten Buleleng.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Sebagaimana terumusnya latar belakang, identifikasi serta pembatasan masalah dalam penelitian ini, maka peneliti merumuskan rumusan masalah antara lain :

1. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh Yayasan Spirit Paramacitta dalam memberikan perlindungan HAM terhadap ODHA dari perlakuan stigma dan diskriminasi di Kabupaten Buleleng?
2. Bagaimana hambatan yang dihadapi Yayasan Spirit Paramacitta dalam memberikan perlindungan HAM terhadap ODHA dari perlakuan stigma dan diskriminasi di Kabupaten Buleleng?

#### **1.5 Tujuan Penelitian**

##### **1.5.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini ialah menganalisis dan mengidentifikasi pelaksanaan perlindungan HAM terhadap ODHA dari stigma dan diskriminasi yang terjadi di Kabupaten Buleleng, serta mengevaluasi program yang dilaksanakan oleh Yayasan Spirit Paramacitta dalam memperkuat perlindungan HAM bagi ODHA serta meningkatkan

kesadaran masyarakat untuk tidak melakukan tindakan diskriminasi terhadap ODHA.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana perlindungan HAM terhadap ODHA dari stigma dan diskriminasi di Kabupaten Buleleng, sehingga dapat berdampak pada ODHA dalam memperkuat perlindungan HAM melalui sebuah program yang dilaksanakan.
- b. Untuk mengetahui dan menganalisis hambatan Yayasan Spirit Paramacitta dalam memberikan perlindungan HAM terhadap ODHA dari perlakuan stigma dan diskriminasi di Kabupaten Buleleng.

### **1.6 Manfaat Penelitian**

Sebagaimana tujuan penelitian tersebut ini dirancang, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu:

#### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Menghadirkan kontribusi berupa pemikiran teoritis dan pemahaman tentang hubungan antara hak asasi manusia, stigma dan diskriminasi dalam konteks kesehatan masyarakat. Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk rekomendasi kebijakan yang dapat memperkuat perlindungan bagi ODHA dari stigma dan diskriminasi di Kabupaten Buleleng.

### 1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperluas pemahaman peneliti mengenai Hak Asasi Manusia, HIV dan AIDS serta permasalahan diskriminasi yang terjadi pada ODHA.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS, mengurangi stigma dan diskriminasi, serta menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendorong perubahan sikap masyarakat terhadap ODHA, agar tercipta toleransi dan dukungan sosial yang lebih baik sehingga ODHA dapat menjalani kehidupan sosial dan kehidupan individunya secara layak di masyarakat.

c. Bagi Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA), serta kelompok berisiko tinggi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman posisi hak hukumnya dan hak asasi manusianya selaku Warga Negara Indonesia yang mempunyai kedudukan yang sama di hadapan hukum (*equality before the law*).