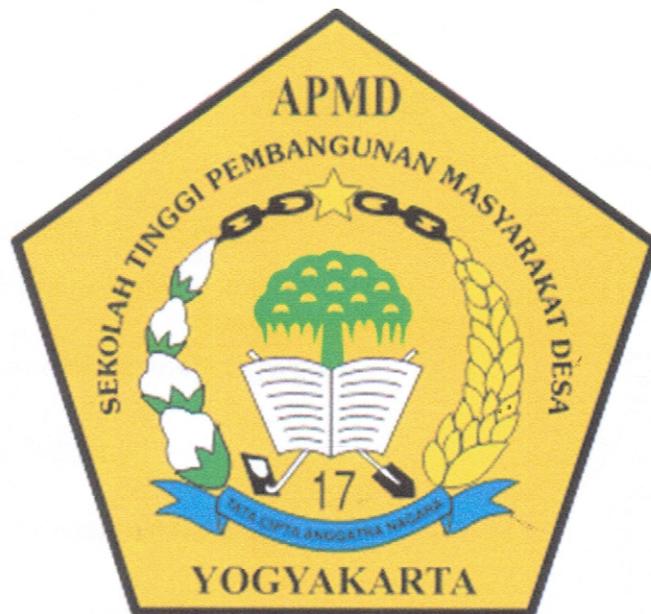


UPAYA PERLINDUNGAN HAK ASASI PENDERITA HIV/AIDS oleh  
YAYASAN VICTORY PLUS YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Sosial

Program Studi Ilmu Sosiatri



Oleh:  
Lia Anjelina Simatupang  
NIM: 14510010

PROGRAM STUDI ILMU SOSIATRI  
SEKOLAH TINGGI PEMBANGUNAN MASYARAKAT DESA "APMD"  
YOGYAKARTA  
2018



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji untuk memenuhi persyaratan gelar sarjana (S1) Progam Studi Ilmu Sosiatri pada Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa “APMD” Yogyakarta pada:

Hari : Selasa  
Tanggal : 3 April 2018  
Waktu : 10.00 WIB  
Tempat : Ruang Ujian Skripsi STPMD “APMD” Yogyakarta

| Tim Penguji  |   |
|--|---|
| Nama   | Tanda Tangan  |
| 1. <b>Dra. Widati, Lic.rer.reg</b><br>Ketua Penguji/Pembimbing |  |
| 2. <b>MC. Candra Rusmala D., M.Si.</b><br>Penguji Samping I    |  |
| 3. <b>Dra. Oktarina Albizzia, M.Si</b><br>Penguji Samping II   |  |

Mengetahui,

Ketua Program Studi


**Drs. AY Oelin Marliyantoro, M.Si**

## **PERSEMBAHAN**

Dengan hati penuh syukur Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Seluruh keluarga besar anggota kongregasi FCJM khususnya Provinsi Indonesia.

Seluruh staff dan klien Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang telah bersedia menjadi tempat penelitian penulis.

Seluruh keluargaku, bapak yang telah berbahagia disurga, ibu, abang, kakak dan adik-adikku tercinta yang selalu setia mendukung saya baik dengan semangat spiritualitas maupun perhatian penuh kasih.

**“MOTTO”**

Kenakanlah kasih, sebagai pengikat yang mempersatukan dan menyempurnakan

(Kolose 3:14)

Loquere Domine, quia audit servus tuus

(Sam 3: 10)

Frater Gabriel Simatupang OFM. Cap

Perlakukanlah semua orang dengan Kasih dan Hormat maka engkau tidak akan gagal

Frater Vinsensius Simbolon OFM. Cap

## **ABSTRAK**

Jumlah penderita HIV/AIDS di DIY semakin meningkat dan sering kali mereka diperlakukan kurang baik oleh masyarakat. Namun, penelitian terkait perlindungan hak asasi penderita HIV/AIDS relatif masih sedikit. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji upaya-upaya perlindungan hak asasi penderita HIV/AIDS yang dilakukan oleh Yayasan Victory Plus Yogyakarta. Penelitian ini adalah studi kasus lapangan. Data diperoleh melalui dokumentasi, observasi dan wawancara. Hasil menunjukkan bahwa kerahasiaan status adalah perlindungan hak penderita HIV/AIDS dan melalui pendampingan dukungan sebaya, pendidikan, pemberdayaan dan sosialisasi ke masyarakat, mereka menjadi berdaya dan mandiri serta dapat mengalami penerimaan diri sendiri.

## **ABSTRACT**

*The number of people living with HIV/AIDS in the Special Province of Yogyakarta is increasing and they are often mistreated by the society. However, studies on the protection of their human rights are still rare. The aim of this study is, thus, to examine the protection efforts of human rights of people living with HIV/AIDS as conducted by Yayasan Victory Plus Yogyakarta. This study was a field case study. The data were obtained through documentation, observation and interview. The results suggest that status confidentiality is the rights protection of people living with HIV/AIDS and through peer support assistance, education, empowerment, training and socialization to the society, they become empowered and independent, and begin to be able to accept themselves.*

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kepada Allah Bapa karena kebaikan dan Kasih-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **UPAYA PERLINDUNGAN HAK ASASI PENDERITA HIV/AIDS OLEH YAYASAN VICTORY PLUS.**

Skripsi ini diilhami oleh keprihatinan penulis terhadap orang dengan HIV/AIDS yang sering mengalami stigma, diskriminasi, pembedaan, isolasi, dan pengucilan oleh masyarakat, bahkan keluarga terdekat, pasangan hidup maupun teman-teman dekatnya. Para ODHA mengalami kesulitan untuk mendapatkan hak-hak dasarnya karena sering dijauhi dan ditakuti. Mindset masyarakat umum beranggapan bahwa infeksi HIV merupakan penyakit kutukan akibat dari perilaku yang amoral. Adanya stigma dan diskriminasi dari masyarakat karena minimnya informasi yang didapat masyarakat tentang penjelasan yang baik dan benar terkait HIV/AIDS. Oleh karena itu penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk meningkatkan perlindungan hak bagi ODHA agar meminimalisir stigma dan diskriminasi sehingga mereka dapat hidup lebih aman dan nyaman seperti layaknya dengan orang yang tidak terinfeksi HIV/AIDS. Dengan demikian ODHA dapat menerima status dirinya sehingga mampu berdaya dan mandiri untuk melanjutkan kehidupannya dengan sejahterah melalui perlindungan hak. Selain itu, skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial pada Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Yogyakarta.

Tersusunya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada kesempatan ini penulis dengan setulus hati mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Dra. Widati Lic. rer. reg selaku dosen pembimbing akademik sekaligus dosen pembimbing skripsi yang selalu setia memberikan perhatian, meluangkan waktu dan membimbing penulis dengan penuh kesabaran, memberi masukan-masukan, serta kritikan-kritikan sehingga penulis dapat termotivasi dalam mencari gagasan-gagasan dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.
2. Dra. MC Candra Rusmala Dibyorini, M.Si, selaku dosen pengusi I yang selalu mendampingi penulis hingga selesainya penulisan skripsi ini.
3. Dra. Oktarina Albizzia, M.Si, selaku dosen penguji II yang memberikan masukan dan koreksi tentang penulisan skripsi ini sehingga penulisan skripsi ini dapat disempurnakan.
4. Segenap staff Dosen Prodi Ilmu Sosiatri STPMD “APMD” yang telah mendidik dan membimbing serta mendukung penulis selama belajar sampai selesainya skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa “APMD” Yogyakarta yang selama ini tidak mengenal pamrih dalam membimbing dan menuangkan ilmu pengetahuan kepada penulis selama duduk di bangku perkuliahan.
6. Segenap sekretariat dan Perpustakaan STPMD “APMD” dan Karyawan lainnya yang telah memberi dukungan kepada penulis selama belajar hingga penulisan skripsi ini.
7. Sr. Cornelia Silalahi FCJM beserta Dewannya, yang telah memberi perhatian kepada penulis berupa materi dan spiritual, memberi waktu dan kesempatan bagi penulis untuk belajar hingga mampu menyelesaikan penulisan skripsi ini.

8. Saudaraku Fr. Rudi Simatupang Pr, Fr. Gabriel Simatupang OFM. Cap, dan Fr. Vinsensius Simbolon OFM. Cap, yang telah bersedia mentranskrip hasil wawancara penelitian sehingga mempermudah penulis untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini dan memberikan dukungan spiritualitas dan motivasi bagi penulis.
9. Fr. Hofer SCJ dan Romo Roni Pr Keuskupan Semarang, yang telah membantu penulis dalam melengkapi literatur sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
10. Sahabat-sahabat mahasiswa khususnya angkatan 2014/2015 yang turut berperan dalam menempa pribadi dan memurnikan motivasi penulis menjadi pelayan warta kabar sukacita di arus zaman yang penuh tantangan ini.
11. Peserta KKN angkatan 2017 khususnya kelompok 11, yang telah berjuang bersama yang saling mendukung dan memotivasi.
12. Seluruh rekan-rekan perjuanganku di HMJ IMATRI-PMD, UKM Katolik, dan UKM Musik STPMD “APMD” Yogyakarta.
13. Para suster komunitas FCJM Yogyakarta yang telah mendukung, memotivasi dan mendorong penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
14. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah dengan tulus membantu penulis hingga berakhirnya penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, sehingga penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari para pembaca demi perbaikan skripsi ini. Akhir

kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Yogyakarta, 3 April 2018

Penulis

Lia Anjelina Simatupang

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL.....                           | i    |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                      | ii   |
| HALAMAN PERSEMBAHAN.....                     | iii  |
| MOTTO.....                                   | iv   |
| ABSTRAK.....                                 | v    |
| <i>ABSTRAC</i> .....                         | vi   |
| KATA PENGANTAR.....                          | vii  |
| DAFTAR ISI.....                              | xi   |
| DAFTAR SINGKATAN.....                        | xiii |
| DAFTAR TABEL.....                            | xvi  |
| DAFTAR DIAGRAM.....                          | xvi  |
| DAFTAR GAMBAR.....                           | xvii |
| BAB I. PENDAHULUAN.....                      | 1    |
| A. Latar Belakang.....                       | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                      | 18   |
| C. Tujuan Penelitian.....                    | 19   |
| D. Manfaat Penelitian.....                   | 19   |
| E. Kerangka Teori.....                       | 20   |
| F. Metode Penelitian.....                    | 39   |
| 1. Jenis Penelitian.....                     | 39   |
| 2. Ruang Lingkup Penelitian.....             | 40   |
| a. Obyek Penelitian.....                     | 40   |
| b. Defenisi Konsep.....                      | 40   |
| c. Defenisi Operasional.....                 | 43   |
| 3. Subyek Penelitian.....                    | 45   |
| G. Teknik Pengumpulan Data.....              | 46   |
| BAB II. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN..... | 51   |
| A. Sejarah Yayasan Victory Plus.....         | 51   |

|  |     |
|--|-----|
| B. Letak Geografis .....   | 53  |
| C. Visi dan Misi.....  | 55  |
| D. Tujuan Yayasan Victory Plus.....  | 56  |
| E. Struktur Organisasi.....  | 57  |
| F. Tugas dan Tanggungjawab.....  | 58  |
| G. Program dan Kegiatan.....   | 59  |
| H. Data Staff dan Pendamping.....  | 66  |
| I. Mitra Kerjasama.....  | 68  |
| J. Data Orang dengan HIV/AIDS.....   | 70  |
| <br>   |     |
| BAB III. ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN.....   | 78  |
| <br>   |     |
| A. Deskripsi Informan.....   | 79  |
| B. Upaya Yayasan Victory Plus dalam Membantu Penderita HIV/AIDS<br>untuk Mendapatkan Hak-Hak Asasi melalui Proses Hukum .....      | 88  |
| C. Upaya Perlindungan Hak Asasi melalui Memahami Kepada<br>Masyarakat tentang Penyakit HIV/AIDS dan Penderita HIV/AIDS.....        | 96  |
| D. Memberdayakan Penderita HIV/AIDS.....   | 101 |
| E. Kendala-Kendala yang Dihadapi Yayasan Victory Plus dalam<br>Melakukan Perlindungan .....  | 114 |
| F. Usaha-Usaha yang Dilakukan Yayasan Victory Plus dalam Mengatasi<br>Kendala-kendala dalam Memberikan Perlindungan Hak Asasi..... | 121 |
| G. Faktor Pendukung Yayasan Victory Plus dalam menjalankan<br>Program Pemberdayaan ODHA.....                                       | 124 |
| <br>   |     |
| BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....  | 128 |
| <br>   |     |
| A. Kesimpulan.....   | 128 |
| B. Saran.....  | 132 |
| <br>   |     |
| DAFTAR PUSTAKA.....  | 136 |
| <br>   |     |
| LAMPIRAN:  |     |

## DAFTAR SINGKATAN

ABPPTSI: Assosiasi Badan Penyelenggara Perguruan Tinggi Swasta Indonesia.

AIDS: Acquired Immunodeficiency Syndrome Syndrome

ART: Terapi yang menekan virus HIV yang menyerang CD4

ARV: Anti Retroviral Virus.

ARV-SUFA: Strategi Use for Anti Retroviral obat ARV.

ASI : Air Susu Ibu.

BNN: Badan Narkotika Nasional

CAT: Convention Against Women.

CD4 (limfosit): Cluster of Differentiation 4 (Sistem Kekebalan tubuh/sel darah putih)

CEDAW: The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination  
Against Women

CERD: Convention on Elimination of All Forms of Racial Discrimination.

DINKES: Dinas Kesehatan

DIY: Daerah Istimewa Yogyakarta

DTU: Duh Tubuh Uretra.

GRID: Gay Related Immune Deficiency.

HAM: Hak Asasi Manusia

HIV: Human Immunodeficiency Virus

HTLV III: Human T Lymphotropic Virus Type III.

ICCPR: International Covenant on Civil, and Political Rights.

ICESCR: International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights.

IDU: Injection Drug User.

IMS: Infeksi Menular Seksual.

IO: CD4 Awal.

JIP: Jaringan Indonesia Positif

KDS: Kelompok Dukung Sebaya

KEMENSOS: Kementerian Sosial

LASS: Layanan Alat Suntik Steril.

LAV: Lymphadenopathy Associated Virus.

LSL: Laki-laki Sama Laki-laki

LSM: Lembaga Swadaya Masyarakat.

ODHA: Orang Dengan HIV dan AIDS

OHIDHA: Orang yang Hidup Berdampingan dengan HIV/AIDS.

ONP: ODHA Non Diskriminasi.

PABM: Kenali berbagai jenis Bahan Narkotika.

PBB: Perserikatan Bangsa-Bangsa

PCR: Polymerase Chain Reaction.

PIMS: Penyakit Infeksi Menular Seksual.

PMCT: Prevention Mother To Child Transmission of HIV.

PMKS: Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial.

PENASUN: Pengguna Narkotika Suntik.

PPS: Pria Pekerja Seks

PPS: Pelanggan Pekerja Seks.

PUSKESMAS: Pusat Kesehatan Masyarakat.

PTRM: Program Terapi Rumatan Metadon.

RI: Republik Indonesia.

RS: Rumah Sakit.

Sel T4: T4 Helper Cells.

Sel T.8: Sel Pembantu, penekan/pembunuh Virus.

SDM: Sumber Daya Manusia.

UDHR: Universal Declaration of Human Rights.

UGM: Universitas Gadjah Madah.

UKDW: Universitas Kristen Duta Wacana.

UUY: Undang-Undang Yayasan.

VCT: Voluntary Counseling and Testing.

WPSL: Wanita Pekerja Seks Langsung.

WPSTL: Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung.

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| TABEL: I.1 Data Staff dan Pendamping Yayasan Victory Plus..... | 63 |
| TABEL: I.2 Mitra Kerjasama Yayasan Victory Plus.....           | 65 |
| TABEL: I.3 Faktor Resiko ODHA.....                             | 70 |
| TABEL: I.4 Jenis Dukungan ODHA.....                            | 71 |
| TABEL: I.5 Asal Rujukan ODHA.....                              | 72 |
| TABEL: II.1 Deskripsi Informan Berdasarkan Pekerjaan .....     | 81 |

## DAFTAR DIAGRAM

|  |    |
|--|----|
| DIAGRAM: I.1 Data Persentasi Target Capaian .....                    | 66 |
| DIAGRAM: I.2 Data Berdasarkan Waktu.....                             | 67 |
| DIAGRAM: I.3 Data Berdasarkan Jenis Kelamin.....                     | 68 |
| DIAGRAM: I.4 Data berdasarkan Umur.....                              | 69 |
| DIAGRAM: II.1 Jumlah Informan Berdasarkan Jenis Kelamin.....         | 78 |
| DIAGRAM: II.2 Deskripsi Informan Berdasarkan Usia.....               | 79 |
| DIAGRAM: II.3 Deskripsi Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan..... | 80 |
| DIAGRAM: II.4 Deskripsi Informan Berdasarkan Agama.....              | 83 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|   |    |
|---|----|
| GAMBAR: I.1 Peta Wilayah Yayasan Victory Plus Yogyakarta.....       | 50 |
| GAMBAR: I. 2 Lokasi Yayasan Victory Plus Yogyakarta.....            | 50 |
| GAMBAR: I. 3 Dukungan Sebaya bagi ODHA dan OHIDHA.....              | 57 |
| GAMBAR: I. 4 Dukungan Usaha Ekonomi Kreatif bagi ODHA.....          | 58 |
| GAMBAR: I. 5 Sosialisasi AIDS di Rutan.....                         | 60 |
| GAMBAR: I.6 Sosialisasi HIV/AIDS di Tempel 2 Sleman Yogyakarta..... | 60 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa secara kodrati dianugerahi hak dasar yang disebut hak asasi, tanpa perbedaan antara satu dengan yang lainnya karena Tuhan pun mencintai semua yang diciptakan-Nya dan semua berharga dimata-Nya. Dengan hak asasi tersebut, manusia dapat mengembangkan dirinya sebagai pribadi yang utuh, peranan, dan sumbangannya bagi kesejahteraan hidup manusia. Hak asasi juga memberikan ruang dan kesempatan yang sama bagi setiap pribadi dalam menemukan eksistensinya sebagai makhluk sosial.

Manusia, baik secara pribadi maupun sebagai warga negara, dalam mengembangkan diri, berperan dan memberikan sumbangan bagi kesejahteraan hidup manusia, ditentukan oleh pandangan hidup dan kepribadian bangsa. Pancasila sebagai pandangan hidup bangsa indonesia sudah sepatutnya bangsa Indonesia menghormati setiap upaya bangsa untuk mengatur dan mengimplementasikan Hak Asasi Manusia sesuai dengan sistem nilai dan pandangan hidup masing-masing. Hak asasi manusia adalah hak yang dimiliki oleh manusia karena ia lahir sebagai manusia. Sebagai konsekuensi dari konsep itu, maka negara ditempatkan sebagai “ *regulator of rights*” bukan sebagai “ *guardian of human rights*” sebagaimana ditempatkan oleh sistem Perlindungan Internasional Hak Asasi manusia. Magnis Suseno, Philip; (2008)

Perjuangan nilai-nilai dasar martabat manusia sangat erat hubungannya dengan hak-hak asasi manusia yang muncul akibat pengalaman manusia atas sejarah penderitaan, kesengsaraan, kesenjangan sosial, dan korban-korban manusia yang tidak terhitung jumlahnya akibat dari perilaku yang tidak adil, diskriminasi dan stigma atas dasar etnik, ras, warna kulit, budaya, bahasa, agama, golongan, jenis kelamin, dan status sosialnya.

Kita ketahui bahwa sejarah HAM ini ditandai dengan terbentuknya Komisi HAM PBB (*Office of United High Commissioner For Human Rights*) pada 16 Februari 1946. Komisi ini mengajukan usulan kepada Dewan Umum PBB tentang pentingnya suatu Deklarasi Universal HAM, Konvensi tentang kebebasan sipil, status perempuan, kebebasan informasi, perlindungan warga minoritas dan pencegahan diskriminasi. Pada 26 Juni 1945, lahir Piagam PBB yang memiliki tiga gagasan inti utama yakni; pertama, hubungan antar perdamaian, keamanan internasional dan kondisi yang lebih baik bagi kesejahteraan ekonomi dan sosial disisi lain perhatian terhadap HAM, kedua perlindungan Internasional terhadap HAM sebagai salah satu tujuan utama PBB, ketiga, negara-negara anggota diberikan tugas hukum untuk memastikan hak-hak dan kebebasan yang ada harus ditegakkan dan dikembangkan secara luas dan efektif. Pada akhirnya, HAM dikodifikasi dalam beberapa perjanjian internasional, nasional, dan instrumen hukum HAM yang telah diratifikasi oleh banyak negara termasuk Indonesia dan HAM akhirnya dikenal sebagai suatu sistem nilai bersama. HAM menjangkau segala aspek kehidupan. Pemenuhan HAM dapat memberdayakan perempuan dan laki-laki untuk membentuk kehidupan yang merdeka, sejajar dan penghormatan yang layak terhadap martabat manusia. HAM terdiri atas hak sipil, politik, sosial, ekonomi, dan budaya maupun hak masyarakat secara bersama-sama untuk menentukan nasib sendiri,

persamaan pembangunan, perdamaian dan lingkungan yang bersih. Pada tahun 1948, lahirlah *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) atau disebut Deklarasi HAM PBB yang merupakan tonggak paling penting bagi pengakuan dan perlindungan HAM Internasional. Menyusul, disetujuinya UDHR, PBB kemudian mengundang *International Convenat on Civil and Political Rights* (ICCPR) dan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR). Pada tahun 1966, yang kemudian diikuti dengan dua Protokol fakultatif pada Kovenan Hak Sipil dan Politik. UDHR dan dua kovenan ini kemudian lazim disebut sebagai *Bill of Human Rights* (Undang-Undang HAM Internasional). Ditinjau dari perpeksif hukum, dengan adanya *International Bill of Human Rights* ini, maka HAM memiliki kekuatan hukum mengikat, khususnya bagi negara-negara penanda tangan. Ada beberapa prinsip yang menjiwai hak-hak asasi internasional dalam Hukum Hak Asasi Manusia yaitu Prinsip kesetaraan. Hal ini sangat fundamental dari hak asasi kontemporer adalah ide yang meletakkan semua terlahir bebas dan memiliki kesetaraan dalam hak asasi manusia. Kedua adalah Prinsip Diskriminasi. Pelanggaran terhadap diskriminasi adalah salah satu bagian penting prinsip kesetaraan. Jika semua orang setara, maka seharusnya tidak ada perlakuan yang diskriminatif. Ketiga yaitu Kewajiban Positif untuk Melindungi Hak-Hak tertentu. Menurut hukum hak asasi manusia internasional, suatu negara tidak boleh sengaja mengabaikan hak-hak dan kebebasan-kebebasan. Sebaliknya negara diasumsikan memiliki kewajiban positif untuk melindungi secara aktif dan memastikan terpenuhinya hak-hak dan kebebasan-kebebasan. HAM bersifat universal karena didasarkan pada kenyataan bahwa setiap orang mempunyai martabat dengan tidak memandang atas perbedaan ras, warna kulit, jenis kelamin, suku dan asal muasal secara

sosial, kepercayaan, bahasa, kebangsaan, umur, orientasi seksual, kecacatan dan segala macam perbedaan lainnya. Prinsip dasar HAM adalah uninversal karena HAM telah diterima oleh seluruh negara dan masyarakat dunia, diterapkan secara bersama dan tidak ada perbedaan pada setiap orang di mana pun seseorang itu berada dibelahan dunia ini. Non Diskriminasi adalah pilar HAM. Subjek Hukum HAM internasional adalah sebuah entitas (seorang individu secara fisik, sekelompok, sebuah perusahaan atau organisasi) yang memiliki hak dan kewajiban berdasarkan hukum internasional. Magnis Suseno, Philip; (2008)

Bangsa Indonesia dalam perjalanan sejarahnya mengalami kesengsaraan dan penderitaan yang disebabkan oleh penjajahan. Maka perdamaian dan kesejahteraan merupakan dambaan semua manusia. Sebab itu dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kemerdekaan adalah hak segala bangsa dan penjajahan diatas dunia harus dihapuskan karena tidak sesuai dengan perikemanusiaan dan perikeadilan sekaligus yang menjadi tujuan negara Indonesia yakni, melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dengan demikian bangsa Indonesia berpandangan bahwa Hak Asasi Manusia tidak terpisahkan dari kewajibannya.

Negara Indonesia sebagai Negara Hukum yang memiliki Hak dan Kewajiban seharusnya memperhatikan setiap Hak dan Kewajiban

warganya demi kesejahteraan dan kemajuan Negara Indonesia. Hak dan Kewajiban tidak memandang suku, ras, budaya, status sosial, agama maupun politik, tetap memiliki hak dan kewajiban yang sama.

Tujuan pembangunan nasional Indonesia adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang damai, demokrasi, berkeadilan, berdaya saing, maju, dan sejahtera, dalam wadah Kesatuan Republik Indonesia yang didukung oleh manusia Indonesia yang sehat, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, cinta tanah air, berkesadaran hukum dan lingkungan, menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi serta memiliki etos kerja yang tinggi dan berdisiplin. Tercapainya pembangunan tersebut memerlukan dukungan segenap masyarakat dan pemerintah. Setiap warga memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk turut serta dalam pembangunan. Negara dengan posisinya dominannya disertai tanggung jawab untuk mengimplementasikan ketentuan-ketentuan dalam peraturan internasional tentang HAM. Indonesia sebagai negara yang telah meratifikasi berbagai kovenan internasional seperti CEDAW (*The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*-Konvensi Penghapusan segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan) CAT (*Convention Against Torture & Other Cruel, Inhuman or Degrading Punishment*-Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Hukuman lain yang Kejam, Tidak Manusia dan Merendahkan Martabat Manusia), CERD (*Convention on Elimination of All Forms of Racial Discrimination*-Konvensi internasional penghapusan segala bentuk diskriminasi ras), ICCPR (*The International Convention on Civil and Political Rights*- Konvensi Hak Sipil dan Politik), ICESCR (*The International Convention on Economic, Social and Cultural Rights*-Konvensi Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya) dan lainnya. karena itu,

negara mempunyai tiga kewajiban utama; kewajiban untuk menghormati HAM, kewajiban untuk melindungi HAM, dan kewajiban atas pemenuhan HAM. Negara (yang diwakili pemerintah) sebagai pemegang mandat untuk melakukan tindakan berdasarkan undang-undang berlaku, memiliki kewajiban untuk memberikan penyelesaian hukum melalui penegakan hukum jika terjadi pelanggaran terhadap hak-hak ini. Kewajiban pemenuhan HAM mengharuskan negara untuk bersikap proaktif yang bertujuan untuk memperkuat akses masyarakat atas sumber daya. Kewajiban ini merupakan kewajiban yang paling menuntut intervensi negara (*positive measure*) sehingga terjaminnya hak setiap orang atas kesempatan memperoleh haknya yang tidak dapat dipenuhi melalui usaha sendiri. Diantaranya yang menjadi kewajiban negara untuk menghormati, melindungi dan memenuhi HAM yaitu Hak atas Hidup, Larangan Penyiksaan, Perbuatan Kejam, Merendahkan dan Tidak Manusiawi, Hak atas Kesehatan, (menghormati; pihak berwenang tidak boleh membatasi hak atas kesehatan seseorang misalnya aturan mengenai keharusan sterilisasi kesehatan), Hak untuk Memilih. Maka sebagai tugas pokok negara dalam HAM adalah pertama Proteksi; proteksi atau perlindungan mengharuskan negara untuk menjamin dan melindungi HAM, negara hanya memberikan regulasi secara konstitusional agar semua warganya dapat menikmati hak-hak dasar yang seharusnya dimiliki, misalnya jaminan dan perlindungan terhadap struktur penegak hukum seperti polisi, pengadilan, training pengacara dan hakim, akses sistem hukum, penyadaran masyarakat akan hak-haknya. Kedua Realisasi; kewajiban yang menuntut negara untuk bertindak secara aktif dalam memenuhi HAM. Beberapa peran positif negara dalam penghormatan dan perlindungan terhadap HAM dalam pembangunan yaitu:

- a. Negara telah meratifikasi konvensi hak asasi manusia internasional.
- b. Mobilisasi penciptaan diskursus hak asasi manusia pada berbagai isu pembangunan
- c. Digunakannya norma-norma hak sipil dan politik pada istilah-istilah seperti partisipasi dan pemberdayaan.
- d. Memajukan peran dari institusi nasional hak asasi manusia yang telah ada.
- e. Digunakannya mekanisme pertanggungjawaban internasional hak asasi manusia untuk membahas isu-isu pembangunan.

Oleh karena itu pemerintah mengatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 sebagai jaminan hak-hak diantaranya yaitu Hak untuk Hidup, Hak Berkeluarga dan Melanjutkan Keturunan, Hak untuk Mengembangkan diri, Hak untuk Memperoleh Keadilan, Hak atas kebebasan Pribadi, Hak atas Rasa Aman, Hak atas Kesejahteraan, Hak untuk Turut serta dalam Pemerintahan, Hak Anak dan Hak Perempuan. Demikian hendaknya pemerintah memberikan perlindungan dan menghormati penderita HIV/AIDS yang memiliki hak dan kesempatan yang sama baik secara hukum, agama, politik, dan status sosialnya. Sekalipun dikatakan bahwa penyakit ini muncul akibat dari perilaku masusia atau dengan kata lain munculnya penyakit ini akibat perilaku sosial.

Pertamakali munculnya penyakit dan ditemukanya penyakit ini yaitu pada tahun 1981 Amerika Serikat melaporkan kasus-kasus penyakit infeksi yang jarang terjadi ditemukan dikalangan homoseksual, yang kemudian dirumuskan sebagai penyakit *Gay Related Immune Deficiency* (GRID), yakni penurunan kekebalan tubuh yang dihubungkan dengan kaum gay/homoseksual. Kemudian pada tahun 1982, CD–USA (Centers for Disease Control) Amerika Serikat untuk pertama kali membuat definisi

AIDS. Sejak saat itulah surveilans AIDS dimulai. Dan ditemukan penyebab kelainan ini adalah LAV (Lymphadenopathy Associated Virus) oleh Luc Montagnier dari Pasteur Institut, Paris. Pada tahun 1984 Gallo dan kawan-kawan dari National Institute of Health, Bethesda, Amerika Serikat menemukan HTLV III (Human T Lymphotropic Virus type III) sebagai sebab kelainan ini. Pada tahun 1985 ditemukan Antigen untuk melakukan tes ELISA, suatu tes untuk mengetahui terinfeksi virus itu atau tidaknya seseorang. Pada tahun 1986, International Committee on Taxonomy of Viruses, memutuskan nama penyebab penyakit AIDS adalah HIV sebagai pengganti nama LAV dan HTLV III. Kemudian di Indonesia ditemukan kasus AIDS pada tanggal 15 April 1987, Seorang wisatawan berusia 44 tahun asal Belanda, Edward Hop, meninggal di Rumah Sakit Sanglah, Bali. Hasil diagnosa bahwa kematian lelaki asing itu disebabkan oleh AIDS. Hingga akhir 1987, ada enam orang yang didiagnosis HIV positif, dua di antara mereka mengidap AIDS.

<http://blogzonahistory.blogspot.com/2012/12/sejarah-singkat-hivaid.html>) di akses: 1 Desember 2017; 10:05 WIB.

Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia semakin hari semakin meningkat, hal ini dapat kita ketahui dari hasil laporan Kementerian Kesehatan RI tentang Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2016 yang dilaporkan pada tanggal 8 Februari 2017 sebagai berikut: Situasi Masalah HIV/AIDS & PIMS Triwulan IV (Oktober-Desember) Tahun 2016. HIV dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2016 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 13.287 orang. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok

umur 25-49 tahun (68%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (18,1%), dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun (6,6%). Rasio HIV antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Persentase faktor resiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (53%) LSL (Lelaki seks Lelaki) ( 35%), lain-lain (11%) dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (1%). AIDS dari bulan Oktober sampai dengan Desember 2016 jumlah AIDS dilaporkan sebanyak 3.812 orang. PMSI dari bulan Oktober sampai dengan Desember tahun 2016 jumlah kasus Duh Tubuh Uretra (DTU) dilaporkan sebanyak 2.815 kasus, dan kasus luka pada alat kelamin/Ulkus Genital dilaporkan sebanyak 472 kasus. Rasio ulkus genital antara laki-laki dan perempuan adalah 2:1. Jumlah kasus IMS dengan penegakan diagnosa berdasarkan pendekatan sindrom dan pemeriksaan laboratorium menurut kelompok risiko tertinggi adalah wanita pekerja seks 9.399 (29,3%); lain-lain 9.022 (28,2%); Pasangan Risiko Tertinggi 7.076 (22,1%); LSL 4.030 (12,6%); Pelanggan Pekerja Seks 1.400 (4,4%); Waria 676 (2,1%); IDU 334 (1%); Pria Pekerja Seks (PPS) (0,3%).

Situasi masalah HIV/AIDS sejak ditemukannya di Indonesia mulai tahun 1987 sampai dengan Desember 2016 tersebar 407 (80%) dari 507 kabupaten/ kota di seluruh Provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Desember 2016 sebanyak 232.323 orang.

[http://www.aidsindonesia.or.id/ck\\_uploads/files/Laporan%20HIV%20AIDS%20TW%201%202017.pdf](http://www.aidsindonesia.or.id/ck_uploads/files/Laporan%20HIV%20AIDS%20TW%201%202017.pdf) diakses 22 November 2017; 20:24 WIB. (Laporan Kementerian Kesehatan RI Triwulan IV Tahun 2016).

Sedangkan di DIY situasi perkembangan kasus HIV/AIDS sampai pada Tahun 2016 di Triwulan empat kasus HIV/AIDS yang dilaporkan Dinas Kesehatan DIY bahwa kasus HIV sebanyak 3.688 orang dalam tahap AIDS sebanyak 1.458 dari angka kasus tersebut 30,67% ada direntang usia 20-29 tahun, dan 29,87% ada direntang usia 30-39 tahun.

Berdasarkan laporan diatas dari tahun ke tahun kasus AIDS menunjukkan trend peningkatan yang sangat signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa penanggulangan dan perlindungan bagi penderita HIV/AIDS masih jauh dari harapan. Hingga saat ini, pandangan masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS masih belum bisa diterima secara wajar seperti penyakit lain pada umumnya dan isu-isu kasus penyakit ini sangat sensitif bagi masyarakat. Selain kasusnya yang seperti fenomena yang mengerikan, stigma dan diskriminasi juga banyak dialami oleh penderita baik dari lingkungan masyarakat maupun keluarganya sendiri. Penolakan, dikucilkan, ditakuti, dibenci bahkan diasingkan dalam pergaulan masyarakat tak jarang menjadi bagian hidupnya sehingga mereka merasa hidupnya terisolasi dari sosial masyarakat. Stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS menyebabkan banyak perlakuan diskriminatif baik dalam hal pekerjaan, perawatan, pengobatan, pendidikan maupun dalam hal lainnya. Adanya stigma dan diskriminasi ini bukannya menolong dan mengurangi jumlah penderita HIV/AIDS justru semakin meningkat karena sebagian orang belum mampu dengan terbuka menerima dirinya sebagai penderita penyakit HIV/AIDS. Mereka semakin menjauh dan terisolasi dari masyarakat sosial akibat dari ketakutan terhadap stigma dan pengucilan . Perlakuan diskriminasi dan Stigma merupakan pelanggaran HAM

Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS tidak dapat dipisahkan dari aspek hukum dan hak Asasi manusia (HAM). Permasalahan pokok yang

menyangkut hukum berkaitan dengan maraknya kasus HIV/AIDS adalah bagaimana menyeimbangkan antara perlindungan kepentingan masyarakat dan kepentingan individu pengidap HIV dan penderita AIDS (Indar, 2010). Aspek hukum dan HAM merupakan dua komponen yang sangat penting dan ikut berpengaruh terhadap berhasil tidaknya program penanggulangan yang dilaksanakan. Telah diketahui bahwa salah satu sifat utama dari fenomena HIV & AIDS terletak pada keunikan dalam penularan dan pencegahannya. Berbeda dengan beberapa penyakit menular lainnya yang penularannya dibantu serta dipengaruhi oleh alam sekitar, pada HIV & AIDS justru penularan dan pencegahannya berhubungan dengan dan atau tergantung pada perilaku manusia.

Perilaku manusia selalu bersentuhan dengan hukum dan HAM. Hukum adalah suatu alat dengan dua fungsi utama, yakni sebagai *social control* dan *social engineering*.

Sebagai *social control*, hukum dipakai sebagai alat untuk mengontrol perilaku tertentu dalam masyarakat sehingga perilaku tersebut tidak merugikan diri sendiri dan anggota masyarakat lainnya. Sebagai *social engineering*, hukum dijadikan sebagai alat yang dapat merekayasa sebuah masyarakat sesuai keinginan dan cita-cita hukum (Asa, Simplexius, 2009). Terdapat dua hak asasi fundamental yang berkaitan dengan epidemi HIV/AIDS yaitu hak terhadap kesehatan dan hak untuk bebas dari diskriminasi.

Dibandingkan dengan hak terhadap kesehatan, jalan keluar dari masalah diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS ini jauh lebih kompleks dan sulit. Pada banyak kasus, penderita akhirnya bisa berdamai dengan kenyataan bahwa mereka memang mengidap HIV dan mungkin akan meninggal dengan dan karena AIDS. Akan tetapi penderitaan yang lebih parah justru dialami karena adanya stereotype yang dikenakan kepada mereka. Orang terinfeksi acap kali dihubungkan dengan orang terkutuk (amoral) karena

perilakunya yang menyimpang dan memang harus menanggung penderitaan sebagai karma atas dosa-dosanya. Tidak hanya dalam bentuk stereotip tetapi di banyak tempat ditemukan pula berbagai pelanggaran HAM berupa stigmatisasi dan diskriminasi, bahkan juga penganiayaan dan penyiksaan. Pelbagai pelanggaran HAM dan hukum sebagai yang tergambar di atas pada akhirnya merupakan fakta sosial yang menjadi bagian dari penderitaan orang terinfeksi bahkan merupakan penyebab sekunder/non medis bagi kematian mereka. karena itu pemerintah berupaya memberikan perlindungan khususnya dalam bidang kesehatan dengan mengeluarkan UU tentang kesehatan seperti dibawah ini:

Dalam pasal 4 UU Kesehatan No. 36/2009 dinyatakan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Permasalahan HIV dan AIDS sangat terkait dengan hak atas kesehatan. Hak atas kesehatan adalah aset utama keberadaan umat manusia karena terkait dengan kepastian akan adanya pemenuhan atas hak yang lain, seperti pendidikan dan pekerjaan. Aspek hukum dan HAM merupakan dua komponen yang sangat penting dan ikut berpengaruh terhadap berhasil tidaknya program upaya perlindungan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dilaksanakan. Terdapat dua hak asasi fundamental yang berkaitan dengan epidemi HIV/AIDS yaitu: hak terhadap kesehatan dan hak untuk bebas dari diskriminasi. Secara garis besar di dalam UU Kesehatan perlindungan hukum terhadap penderita HIV/ AIDS diatur mengenai: hak atas pelayanan kesehatan, hak atas informasi, hak atas kerahasiaan, hak atas persetujuan tindakan medis. Pemerintah menjamin dan melindungi hak-hak penderita HIV/AIDS sama seperti terhadap warga negara lainnya. Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat,

pengecahan penularan, pengobatan, perawatan, dan dukungan untuk pemberdayaan orang dengan HIV dan AIDS serta keluarganya.

Penyebaran informasi dan pengetahuan yang cukup kepada masyarakat adalah sangat penting agar para penderita HIV/AIDS dapat diterima dengan lebih wajar di tengah masyarakat dan tidak diperlakukan secara diskriminatif. Agar penderita HIV/AIDS diperlakukan sebagai orang yang sakit bukan orang yang membawa penyakit. Segala bentuk aturan dan Hukum secara teori telah tersusun dengan baik, tetapi dilihat dari sisi implementasinya masih sangat jauh dari realitas. Beberapa kasus dibawah ini menunjukkan bahwa penderita HIV/AIDS belum mampu dilindungi baik secara hukum, sosial maupun kelembagaan bahkan juga dalam keluarga sendiri. Orang yang mengidap infeksi HIV/AIDS sering mengalami diskriminasi, baik dari keluarga, masyarakat, perusahaan, juga rumah sakit. Bentuk diskriminasi dalam keluarga misalnya dikucilkan, ditempatkan dalam ruang atau rumah khusus, diberi makan secara terpisah, bahkan ada yang diborgol dan dijaga satpam. Pengucilan juga terjadi di masyarakat. Sementara pers memuat foto, nama, dan alamat tanpa ijin. Diskriminasi yang dilakukan perusahaan misalnya pemutusan hubungan kerja, mutasi, atau pelarangan kerja ke luar negeri. Bentuk diskriminasi rumah sakit dan tenaga medis berupa penolakan untuk merawat, mengoperasi, atau menolong persalinan, dan penolakan untuk memandikan jenazah.

Tindakan diskriminatif terhadap penderita HIV/AIDS merupakan suatu bentuk penolakan akan eksistensi penderita. Tindakan diskriminatif tersebut masih banyak ditemukan di berbagai tempat di belahan dunia ini. Di Irian Jaya misalnya, seorang anak sekolah yang diketahui HIV positif harus berhenti dari suatu sekolah sampai akhirnya

diterima di sekolah lain. Jadi, ia sempat mengalami fase yang namanya pengucilan. Senada dengan itu, pada awal tahun 80-an, pernah terdengar di Australia bahwa ibu-ibu yang mengetahui adanya anak yang mengidap HIV positif sekolah di tempat anak-anak mereka sekolah, maka akan menuntut agar anak yang mengidap HIV tersebut dikeluarkan. Jika tidak, ibu-ibu tersebut akan memindahkan anak-anak mereka dari sekolah tersebut.

Tindakan diskriminasi lain juga terjadi dalam bidang pekerjaan. Seorang pemuda di Jakarta dipecat dari tempat ia bekerja, karena diketahui mengidap HIV. Diskriminasi juga terjadi ketika sedang mengadakan perjalanan. Magic Johnson misalnya, ia ditolak masuk ke Indonesia karena telah mengidap HIV. Begitu juga dengan para turis yang diketahui mengidap HIV dikembalikan ke negara asalnya. Sedangkan dalam bidang layanan kesehatan, beberapa dokter dan perawat di rumah sakit menolak untuk menerima atau merawat penderita AIDS dan mengatakan bahwa mereka belum siap merawat. Tindakan diskriminasi yang lebih kejam ialah bahwa ada penderita HIV/AIDS yang dibakar hidup-hidup dan diusir dari kampung halamannya. Perlakuan diskriminasi yang dialami para penderita HIV/AIDS berawal dari stigma dan pemikiran atau pemahaman yang salah terhadap HIV/AIDS yang melekat dalam benak banyak orang. Salah satu stigma utama terhadap penderita HIV/AIDS ialah mereka dipandang masyarakat sebagai orang berdosa. Atau setidaknya, mereka dianggap sebagai orang yang hidupnya tidak tertib dan tidak setia dalam hidup seksualnya. Infeksi HIV/AIDS dianggap sebagai karma atau akibat dari tindakan tersebut. Pendapat seperti ini tidak hanya ada dalam benak orang-orang yang berpendidikan rendah. Di awal hiruk pikuk upaya penanganan HIV/AIDS pada tahun 1980-an, Menteri Kesehatan

R.I., Dr. Soewandjono Soerjaningrat berkata: “Kalau kita taqwa pada Tuhan, kita tidak perlu khawatir terjangkit penyakit AIDS.” Pendapat seperti ini secara tidak langsung memberikan vonis yang tidak adil terhadap mereka yang terjangkit HIV/AIDS karena perbuatan orang lain. Misalnya, ibu-ibu rumah tangga yang terkena infeksi HIV/AIDS dari suami mereka.

Pemahaman yang salah akan penyebab tersebarnya HIV/AIDS menjadi turut menciptakan dan melanggengkan stigma yang sudah ada. Di Indonesia, kasus pertama tentang dugaan HIV/AIDS ditemukan oleh Dr. Zubairi Djoerban. Ia melaksanakan penelitian terhadap 30 orang waria di Jakarta, di mana dua orang diantaranya diduga terinfeksi oleh HIV/AIDS. HIV/AIDS pernah dikaitkan dengan perilaku homoseksual. Meskipun telah terbukti bahwa hal itu tidak benar, tetapi pandangan akan HIV/AIDS sebagai infeksi yang disebabkan oleh karena ketidaktertiban hidup terus berkembang. Maka, keluarga dan masyarakat pada umumnya menganggap penderita HIV/AIDS sebagai orang yang dikutuk Tuhan. Pandangan ini serta merta mau memberikan batasan yang tegas antara orang yang berdosa dan yang tidak berdosa. Orang yang menuduh para penderita HIV/AIDS sebagai orang berdosa memasukkan diri pada kategori “tak berdosa”. Meskipun stigma pernah dipakai dengan maksud untuk menghindarkan orang dari penularan HIV, justru stigma tersebut yang turut melanggengkan penyebaran HIV. Hal ini terjadi karena penderita HIV/AIDS yang dicap (distigma) tidak berani memperkenalkan diri sebagai orang berstatus positif HIV. Maka, orang-orang menjadi takut memeriksakan diri untuk mendeteksi secara dini akan adanya infeksi HIV. Ketakutan ini dibayangi oleh stigma yang ada, yang berimbas pada perlakuan selanjutnya kepada mereka. Dengan demikian, HIV/AIDS semakin menyebar ke banyak

orang. Kasus-kasus seperti diatas membuktikan bahwa penderita HIV/AIDS mengalami keterbatasan untuk mengekspresikan hidupnya sebagai manusia yang bermartabat dan memiliki hak hidup yang sama dengan individu yang lain lazimnya.

Berdasarkan fakta kasus-kasus diatas memberikan bukti yang aktual tentang terjadinya pelanggaran HAM khususnya bagi penderita HIV/AIDS. Penderita HIV/AIDS dianggap pelaku penyimpangan moral atas stigma masyarakat menyatakan bahwa mereka yang menderita penyakit ini akibat perbuat abmoral. Penyimpangan-penyimpangan ini merupakan perbuatan yang mengabaikan norma yang terjadi jika individu atau kelompok tidak mematuhi patokan baku di dalam masyarakat. Padahal kita ketahui bahwa tidak semua penderita HIV/AIDS itu akibat dari perilaku yang melanggar norma-norma yang ada dalam masyarakat. Memerangi HIV tidaklah berarti memerangi manusia yang mengidapnya. Yang menjadi resiko utama penularan virus ini bukan kelompok masyarakat tetapi justru perilaku seseorang atau kelompok masyarakat. Oleh karenanya tudingan sebagai penyebar HIV ini jangan ditujukan kepada kelompok-kelompok tertentu saja seperti PSK, kaum homo, waria atau mereka yang telah menyalahgunakan narkotika seperti suntikan dan sebagainya. Banyak lembaga-lembaga pemerintahan maupun swasta melakukan upaya penanggulangan dan perlindungan Hak Asasi termasuk terhadap penderita HIV/AIDS salah satunya. Tetapi upaya itu tidak menghasilkan dalam upaya melindungi, menghargai dan memenuhi hak-hak yang sesuai dengan tercantum dalam konvenan. Sehingga pengucilan, stigma, pengecualian, pembedaan dan diskriminasi masih saja meraja rela di lingkungan masyarakat. Karena yang menjadi pilar HAM adalah Non-Diskriminasi. Bisa dikatakan dalam hal ini pemerintah masih gagal melindungi hak-hak masyarakat yang bisa

dikatakan perlindungan khusus, karena penderita HIV/AIDS membutuhkan pemberdayaan dan pendampingan. Mereka juga sesungguhnya memerlukan bimbingan bantuan moral. Maka, sangat bijaksana jika kalau lebih banyak muncul inisiatif, imajinasi dan kepemimpinan Non-Depkes dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia ini. Karena masalah HIV merupakan masalah sosial yang rumit.

Yayasan Victory Plus Yogyakarta hadir sebagai wadah untuk mendampingi, memberdayakan, melakukan penyadaran dan membela hak-hak asasi mereka untuk mampu mandiri dan berkembang sebagai pribadi yang utuh. Upaya perlindungan yang macam apa yang telah diusahakan oleh yayasan victory untuk melindungi hak-hak penderita HIV sehingga mereka dapat diperlakukan dengan sikap sewajarnya oleh masyarakat. Sesuai dengan VISI dan MISI Yayasan Victory Plus untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) untuk lebih baik serta bebas dari stigma dan diskriminasi. Dengan pemberdayaan yang dilakukan oleh yayasan victory plus dapat mendorong ODHA terlibat menjadi partner dalam penanggulangan HIV/AIDS. Diharapkan Yayasan Victory Plus mampu mengurangi atau meminimalisir tingkat perkembangan penderita HIV/AIDS melalui pendampingan dan pemberdayaan. Yayasan Victory Plus tentunya memiliki andil dalam memperoleh hak-hak asasi penderita HIV/AIDS sesuai dengan peraturan Undang-Undang yang berlaku di Indonesia maupun Peraturan Pemerintah.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang di atas, adapun menjadi rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana upaya perlindungan Hak Asasi penderita HIV/AIDS yang dilakukan oleh Yayasan Victory Plus ?
2. Apa yang menjadi kendala bagi Yayasan Victory Plus dalam melakukan perlindungan HAM bagi penderita HIV/AIDS ?

## **C. Tujuan Penelitian.**

Sesuai dengan permasalahan yang diambil maka tujuan penelitian adalah:

1. Untuk memperoleh data mengenai upaya perlindungan Hak Asasi Penderita HIV/AIDS di Yayasan Victory Plus Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui kendala-kendala dialami oleh Yayasan Victory Plus dalam melindungi Hak Penderita HIV/AIDS.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Sesuai dengan permasalahan yang diambil maka manfaat teoritis dari penelitian ini adalah:

1. Bagi penulis :

Untuk melatih penulis menyatakan analisa penelitian secara tertulis serta menambah pengetahuan khususnya mengenai perlindungan Hak Asasi penderita HIV/AIDS melalui Yayasan Victory Plus Yogyakarta.

2. Ilmu Sosiatri:

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan etis bagi proses perkembangan Ilmu Sosiatri khususnya dalam perlindungan Hak Asasi Manusia. Sumbangan etis ini penting terutama upaya perlindungan HAM bagi penderita HIV/AIDS untuk meminimalisir dikriminasi dan stigma bahwa setiap orang berhak mendapatkan perlakuan dan kesempatan yang sama.

3. Bagi masyarakat luas:

Bagi masyarakat luas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi maupun wawasan dalam memandang penderita HIV/AIDS bukan sebagai yang harus ditakuti ataupun sebagai kutukan, tetapi mereka juga adalah orang harus diperlakukan sama sebagai manusia yang memiliki Hak Asasi layaknya sebagai manusia. Selain itu juga, penelitian ini hendaknya memberikan kesadaran kepada masyarakat bahwa setiap orang memperoleh

hak dan kewajiban yang sama dan pentingnya untuk saling menghormati martabat dan mengakui hak setiap manusia agar memperoleh kesempatan yang sama tanpa membuat suatu perbedaan diantara sesama.

### **E. Kerangka Teori**

Didalam penelitian teori merupakan hal yang sangat penting dalam melaksanakan penelitian, karena dengan teori ini peneliti dapat menjelaskan mengenai fenomena atau kejadian sosial disalam masyarakat yang menjadi perhatian peneliti. Menurut Masri Singarimbun dan Sofian Efendi (1989:37). Teori adalah serangkaian asumsi, konsep, konstruk, defenisi, proposisi untuk menerangkan suatu fenomena sosial sistematis dengan cara merumuskan antar konsep.

Menurut defenisi ini teori mengandung tiga hal:

- a. Serangkaian proposisi antar konsep yang saling berhubungan
- b. Menerangkan secara sistematis suatu fenomena sosial dengan cara menentukan hubungan antar konsep.
- c. Menerangkan fenomena tertentu dengan cara menentukan konsep mana yang berhubungan dengan konsep lainnya dan bagaimana bentuk hubungannya.

sebagai manusia. Hak itu tidak bisa diberikan oleh orang atau institusi lain. Hak ini ada bersama dengan adanya manusia dan berakhir dengan berakhirnya manusia itu. Hak asasi statusnya bahkan lebih tinggi daripada hukum positif sebab hak itu telah ada sebelum adanya hukum positif. Oleh karena itu hak asasi dipakai untuk menilai validitas hukum positif. Maka penghormatan terhadap hak hidup adalah kondisi dasar supaya manusia berfungsi dengan semestinya. Oleh karena itu seburuk apapun perilaku manusia itu tidak satu orang pun yang bisa mengambil hak hidup dari diri manusia itu. Secara singkat bisa dikatakan bahwa hak hidup adalah lebih dari sekedar hak fundamental. Bahkan ada orang yang mengatakan bahwa manusia berhak untuk mati atas kehendak sendiri (*eutanasia*). Akan tetapi, bagaimanapun juga, hak untuk mati ini pun hanya dipunyai oleh manusia yang hidup. Maka seorang ODHA berhak mendapatkan hidup yang aman dan bebas untuk hidup.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Departemen Agama RI, 1999, *Pedoman Motivator Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS Sektor Agama Katolik*, Jakarta.

CB. Kusmaryanto, 2005, *Tolak Aborsi, Budaya kehidupan Versus Budaya kematian*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta.

Departemen Pendidikan Nasional, 2008, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Eduard C. Green & Allison Herlin Ruark, 2011, *AIDS, Behavior, and Culture Understanding Evidence-Based Prevention*, Left Coast Press, Walnut Creek, CA.

Julius R. Siyaranamual (ed), 1997, *Etika, Hak Asasi, dan Pewabahan AIDS*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Meyti Taqdir Qodratilah dkk, 2011, *Kamus Bahasa Indonesia untuk Pelajar*, Badan pengembangan dan Pembinaan Bahasa Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta Timur.

Magnis Suseno, 2008, *Philip, Hukum Hak Asasi Manusia*, Pusat Studi Hak Asasi Manusia Universitas Islam Indonesia (PUSHAM UII), Yogyakarta.

Murjiyanto, 2011, *Badan Hukum Yayasan: Aspek Pendirian dan Tanggung Jawab*, Liberty Yogyakarta.

Muladi, 2009, *Hak Asasi Manusia: Hakekat, Konsep dan Implikasinya dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*, PT. Refika Aditama, Bandung.

Nasronudin, 2007, *HIV&AIDS: Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*, Airlangga Universitas Pres, Surabaya.

Nukila Evanty, 2014, Nurul Grufon, *Paham Peraturan Daerah (PERDA) Berperspektif HAM (Hak Asasi Manusia)* PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.

Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta, Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga, 2017, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba dan Menghindari Bahaya HIV/AIDS*.

Sangka Hari, Adnan Sagita, 2010, *Peraturan Perundang-Undangan tentang Hak Asasi Manusia*, CV. Mandar Maju, Bandung.

Sugiyono, 2014, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.

Petrus C. Dhogo, 2015, *Yesus Mengulurkan Tangan dan Menjamah*. Dalam Jurnal Ledalero Volum 14. *HIV, Pesawat Tempur Siluman NTT*, MoyaZam-Zam Printika, Yogyakarta.

Radiana Rovigis, 2015, “ *Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Flores Plus Support*,” dalam Jurnal Ledalero Vol. 14, *HIV, Pesawat Tempur Siluman NTT*, Moya Zam-Zam Printika, Yogyakarta.

## **Dokumen dan Laporan**

Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Menular Seksual (PIMS), Kementerian Kesehatan RI Triwulan IV Tahun 2016

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penghapusan Stigma*.

## **REFRENSI LAINNYA.**

Piagam Hak Asasi Manusia (dalam Tap MPR No. XVII/MPR 1998)

TAP MPR No. XVII/MPR/1998 tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang REPUBLIK INDONESIA No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang nomor 28 tahun 2004 tentang Yayasan.

Peraturan Pemerintah nomor 63 Tahun 2008 tentang Pelaksanaan Undang-Undang tentang Yayasan.

Perda DIY Nomor 12 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan *HUMAN IMMUNODEFFICIENCY VIRUS (HIV) DAN ACQUIRED IMMUNODEFFICIENCY SINDROME (AIDS)*.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 pasal 1 ayat 4

## **Website**

www. Kompas. Com. Diakses pada Tanggal 15 Desember 2017

<http://akbarmuzaqir.blogspot.co.id/2012/10/perlindungan-hukum-bagi-penderita.html>

Rabu, 22 November 2017 pukul 11.10 WIB.

<http://blogzonahistory.blogspot.com/2012/12/sejarah-singkat-hiv aids.html>) di akses: 1 Desember 2017; 10:05 WIB.

<http://akbarmuzaqir.blogspot.co.id/2012/10/perlindungan-hukum-bagi-penderita.html>

Diakses, 22 Januari 2018 Pukul 21:57 WIB.

**<https://hujanberbagicerita.blogspot.co.id/2015/04/upaya-perlindungan-dan-penegakkan-hak.html>** Diakses 6 April 2018, Pukul 14:27 WIB

<http://ruangsekolahku.blogspot.co.id/2016/11/upaya-perlindungan-hak-asasi-manusia.html> Diakses 6 April 2018, Pukul 14:27 WIB.