

HIV/AIDS Disease at Semarang City

Pemenuhan Perlindungan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS
di Kota Semarang

Azharistya Rahmawati, Agnes Widanti S, Suwandi
email: azhathea1.ar@gmail.com

Health Law Master Program, Soegijapranata Catholic University of Semarang

ABSTRACT: HIV/AIDS is one of health issues that was sensitive to talk about. It related to the unique nature of the disease. HIV/AIDS case factually appeared as an iceberg phenomenon but, in addition, it brought stigma and discrimination that were experienced by the sufferers as well as their families. The number of HIV/AIDS cases, as a matter of fact, increased every year. Although the reported number of HIV/AIDS cases of children were lower than of adults the children, anyhow, were very vulnerable to HIV/AIDS.

The objectives of this research was to recognize and describe: 1. the regulations that guarantee rights protection of the children suffering from HIV/AIDS disease at Semarang City, 2. rights fulfillment of the children suffering from HIV/AIDS at Semarang City, 3. Supporting and obstructing factors influencing rights fulfillment of the children suffering from HIV/AIDS disease at Semarang City.

This research applied socio-legal approach and used analytical-descriptive specification. While The data were gathered by having interviews and observation beside library studies. The informants or data resources of this research consisted of four children suffering HIV/AIDS and/or their guardians.

The results of this research showed that there had been some legislations which mandated the guarantee of the children's rights protection. The articles of the legislations, ranging from the Constitution of 1945 to the Acts dealing with children's rights protection, had supported and strengthened each other. However, there were indeed no regulations or specific guarantee program provided to the children suffering from HIV/AIDS. Actually the rights fulfillment of the children suffering from HIV/AIDS was factually accomplished but it had not been optimal. The supporting factors in efforts of fulfilling the children's rights were the fact that there were programs of counseling and socialization of HIV/AIDS and anti-discrimination. The obstructing factor, on the other side, dealt with the budget for HIV/AIDS prevention programs that remained minimal and could not reach the whole area of Semarang City.

Keywords: protection, children, HIV/AIDS, children suffering from HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang didapat akibat turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.¹ Penularan virus tersebut ditularkan melalui hubungan seksual, jarum suntik, mendapatkan transfusi darah yang mengandung virus HIV dan ibu penderita HIV positif kepada bayinya ketika dalam kandungan.²

HIV/AIDS sendiri memang merupakan isu kesehatan yang cukup sensitif untuk dibicarakan. Hal ini berkaitan dengan sifat yang unik dari penyakit tersebut. Selain kasusnya yang seperti fenomena gunung es, stigma dan diskriminasi juga banyak dialami oleh penderita dan keluarganya. Tingginya stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS ini menyebabkan banyak perlakuan diskriminatif baik dalam hal pekerjaan, perawatan, pengobatan, pendidikan maupun dalam hal lainnya.

Di Indonesia sendiri masih banyak sekali terjadi kasus diskriminatif yang dilakukan oleh warga terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Mereka menganggap bahwa Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak layak untuk bergaul dan hidup bersama masyarakat. Padahal perlu diketahui bahwa yang mengidap penyakit HIV/AIDS tidak hanya orang dewasa namun juga anak-anak. Ini terlihat dari laporan situasi perkembangan HIV/AIDS di Indonesia tahun 2015 oleh Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI, dimana jika dilihat dari kelompok umur pada tahun 2015 telah tercatat sebanyak 795 anak pengidap HIV usia <4 tahun, 338 anak pengidap HIV usia 5-14 tahun, dan 1.119 anak pengidap HIV usia 15-19 tahun.³

Kemudian berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah distribusi kasus AIDS menurut kelompok umur dari tahun 1993 s/d 2015 tercatat bahwa sebanyak 212 anak pengidap HIV usia <4 tahun, 107 anak pengidap HIV usia 5-14 tahun, dan 62 anak pengidap HIV usia 15-19 tahun.⁴ Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2015 tercatat sebanyak 6 anak pengidap HIV usia <4 tahun, 2 anak pengidap HIV usia 5-14 tahun, dan 9 anak pengidap HIV usia 15-19 tahun. Walaupun jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan pada kelompok anak ini masih rendah jika dibandingkan dengan orang dewasa namun anak sangatlah rentan tertular HIV/AIDS dan anak juga memerlukan perlindungan khusus.⁵

Mengenai anak dengan HIV/AIDS, sebenarnya mereka mempunyai hak yang sama dengan anak-anak lainnya. Hal ini sesuai dengan prinsip-prinsip dalam Konvensi Hak Anak. Konvensi hak-hak anak "*Convention on the Rights of the child (CRC)*" yang telah disahkan oleh PBB pada 2 September tahun 1990. Di Indonesia sendiri Konvensi Hak Anak diratifikasi melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 pada tanggal 25 Agustus 1990. Ini artinya sejak dikeluarkannya Keppres tersebut Indonesia secara teknis mengingatkan diri pada

¹Yulrina Ardhiyanti dan dkk, 2015, Bahan Ajar AIDS Pada Asuhan Kebidanan, Yogyakarta:Deepublish, hal.4.

² Amin Huda Nurarif dan Hardhi Kusama, 2015, Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc, Jogjakarta:Mediaction, hal.10

³ Laporan Situasi Perkembangan HIV&AIDS di Indonesia Tahun 2015 oleh Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI, online, internet, 2 Juni 2016, http://www.aidsindonesia.or.id/ck_uploads/files/Final%20Laporan%20Perkembangan%20HIV%20AIDS%20Triwulan%204,%202015.pdf

⁴ Data HIV dan AIDS di Jawa Tengah 1993 Sampai dengan 30 Desember 2015, Online, Internet, 19 Juni 2016, <http://birohumas.jatengprov.go.id/ppid/wp-content/uploads/2016/01/Data-HIV-dan-AIDS-Prov.-Jateng-per-September-2015.pdf>

⁵ Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015, online, Internet, 19 Juni 2016, <http://dinkes.semarangkota.go.id/?p=halaman.mood&jenis=profil#>

ketentuan-ketentuan yang terkandung dalam konvensi tersebut.⁶ Kemudian sebagai implementasinya pemerintah Indonesia mengesahkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang sekarang sudah mengalami perubahan menjadi Undang-Undang Nomer 35 Tahun 2014. Pada pasal 1 angka 12 menentukan mengenai pengertian hak anak yaitu merupakan bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan negara.

Maka dengan demikian masyarakat mempunyai kewajiban untuk menjamin hak anak, tidak hanya terbatas pada orang tua dan keluarga melainkan masyarakat juga memiliki peranan yang penting dalam menjamin perlindungan dan pemenuhan hak anak misalnya dengan memberi dukungan dan motivasi terhadap anak-anak pengidap HIV/AIDS dan memberi kesempatan untuk hidup normal layaknya anak yang tidak mengidap penyakit HIV/AIDS. Selain itu pada pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Anak juga dijelaskan bahwa “Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan Perlindungan Khusus kepada Anak”. Perlindungan khusus yang dimaksud dalam ayat tersebut salah satunya diberikan kepada anak dengan HIV/AIDS.

Selain dalam Konvensi Hak Anak dan UU Perlindungan Anak, hak – hak anak juga jelas diatur dalam undang-undang Hak Asasi Manusia Nomer 39 Tahun 1999. Dimana dalam pasal 58 ayat (1) undang-undang Hak Asasi Manusia dijelaskan bahwa “setiap anak berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari segala bentuk kekerasan fisik atau mental, penelantaran, perlakuan buruk, dan pelecehan seksual selama dalam pengasuhan orang tuanya atau walinya, atau pihak lain manapun yang bertanggung jawab atas pengasuhan anak tersebut”. selain itu dalam pasal 60 ayat (1) juga dijelaskan bahwa “setiap anak berhak untuk memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya sesuai dengan minat, bakat, dan kecerdasannya”. Kemudian pasal 62 juga menjelaskan bahwa “setiap anak berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial secara layak, sesuai dengan kebutuhan fisik dan mental spiritual. Dari pasal-pasal tersebut jelas bahwa hak-hak anak mengenai hak atas kelangsungan hidup dan hak untuk memperoleh perlindungan serta hak untuk tumbuh kembang telah diatur dan dilindungi oleh negara bahkan hak anak juga telah diakui semenjak dalam masih kandungan”.

Meskipun hak ODHA dan ADHA ini telah dijamin dan dilindungi oleh undang-undang namun dalam pelaksanaannya masih banyak mengalami hambatan. Salah satunya yaitu masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS sehingga menyebabkan masih tingginya stigma buruk masyarakat terhadap ODHA maupun ADHA.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Pelaksanaan Pemenuhan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS Di Kota Semarang”.

⁶ Dede Lilis, 2014, Media Anak Indonesia: Representasi Idola Anak Dalam Majalah Anak-Anak, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, hal.30

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah Peraturan-Peraturan yang Menjamin Perlindungan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang?
- b. Bagaimanakah Pemenuhan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang?
- c. Bagaimanakah Hambatan dan Dukungan Yang dialami Dalam Pemenuhan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang?

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis yaitu studi yang dapat membahas aspek yuridisnya dan sekaligus membahas aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu.⁷ Faktor yuridisnya adalah seperangkat aturan yang berhubungan dengan Perlindungan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS. Sedangkan faktor sosiologisnya adalah mengenai pemenuhan perlindungan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang. Alasan pemilihan metode ini karena permasalahan dalam penelitian ini bersifat yuridis dan berkaitan dengan kenyataan dimasyarakat terkait masalah perlindungan hak-hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS.

Berdasarkan pada permasalahan yang diambil, maka spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis. Bersifat deskriptif karena penelitian ini dimaksudkan untuk mendeskripsikan secara sistematis dan akurat suatu situasi atau area populasi yang bersifat faktual. Dengan kata lain, tujuan penelitian deskriptif adalah mendeskripsikan seperangkat peristiwa atau kondisi populasi saat ini.⁸ Sedangkan analitis berarti mengelompokkan, menghubungkan dan memberi makna terhadap data yang berkaitan dengan pelaksanaan perlindungan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang beserta hambatan-hambatan dalam pemenuhannya.

Penelitian ini sendiri dilakukan di kota semarang dengan pertimbangan bahwa kota semarang merupakan salah satu kota dengan jumlah penderita HIV/AIDS tertinggi di Jawa Tengah

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Data Primer disebut juga data tangan pertama. Data primer diperoleh langsung dari subyek penelitian.⁹ Kelebihan data primer adalah akurasinya lebih tinggi. Data ini dikumpulkan secara langsung dari lapangan, yang diperoleh dengan cara melakukan survei serta wawancara atau memberi daftar pertanyaan kepada anak pengidap penyakit HIV/AIDS dan/atau keluarganya, Perwakilan dari Komisi penanggulangan AIDS (KPA) Kota Semarang, bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Semarang, Dinas Sosial Kota Semarang, Pendamping ODHA di Rumah Singgah, Perwakilan dari WPA (Warga Peduli AIDS). Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh dari subyek penelitiannya. Keuntungan data sekunder adalah efisiensi tinggi, dengan kelemahan kurang akurat. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil-hasil penelitian yang berwujud laporan, dan sebagainya.

⁷ A. Widanti, Dkk, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian Dan Tesis*, Penerbit: Unika Soegijapranata Semarang

⁸ Sudarwan Danim dan Darwis, 2003, *Metode Penelitian Kebidanan: Prosedur, Kebijakan dan Etik*, Jakarta:EGC, hal.69

⁹ Amirudin, 2014, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers. hal.30

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Studi lapangan yaitu cara mengumpulkan data primer yang dilakukan secara langsung pada obyeknya di lapangan. Data primer dikumpulkan dengan cara wawancara dan pengamatan. Studi kepustakaan ialah cara mengumpulkan data yang bertujuan untuk memperoleh data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini analisis kualitatif dengan menggunakan teori hukum tentang hak, perlindungan hukum dan implementasi kebijakan. Metode analisis kualitatif yakni analisis yang dilakukan untuk data yang tidak bisa dihitung, bersifat monografis atau berwujud kasus-kasus (sehingga tidak dapat disusun ke dalam suatu struktur klasifikatoris). Setelah data dikumpulkan, maka diperiksa/diteliti kembali untuk mencari kebenarannya dan hasil analisis tersebut kemudian disajikan secara deskriptif analitik yaitu mengenai pemenuhan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Kota Semarang

Kota Semarang terletak antara garis 6°50' - 7°10' Lintang Selatan dan garis 109°35' - 110°50' Bujur Timur. Dibatasi sebelah Barat dengan Kabupaten Kendal, sebelah Timur dengan Kabupaten Demak, sebelah Selatan dengan Kabupaten Semarang, dan sebelah Utara dibatasi oleh Laut Jawa dengan panjang garis pantai meliputi 13,6 Km. Ketinggian Kota Semarang terletak antara 0,75 sampai dengan 348,00 di atas garis pantai.

Luas wilayah Kota Semarang yaitu sebesar 373,67 km² dan merupakan 1,15% dari total luas daratan Provinsi Jawa Tengah. Kota Semarang sendiri terbagi dalam 16 kecamatan dan 177 kelurahan. Dari 16 kecamatan yang ada, kecamatan Mijen (57,55 km²) dan Kecamatan Gunungpati (54,11 km²), sebagian besar wilayahnya berupa persawahan dan perkebunan.

Kasus HIV di Kota Semarang rata-rata mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Jumlah penemuan kasus pada tahun 2015 yaitu sebesar 456 kasus. Data tersebut merupakan data kasus HIV yang ditemukan di Kota Semarang dari laporan klinik VCT, sehingga bukan hanya warga Kota Semarang namun juga luar wilayah Kota Semarang. Sedangkan data untuk kasus HIV tahun 2015 untuk Kota Semarang saja sebanyak 151 orang, dengan kondisi 51 orang sudah pada stadium AIDS.

Kasus HIV sendiri lebih banyak diderita oleh laki-laki yaitu sebesar 55% dibandingkan dengan perempuan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena mobilitas laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan sehingga resiko untuk terinfeksi HIV lebih besar sedangkan untuk tahun 2015, antara laki-laki dan perempuan yang terinfeksi HIV dengan perbandingan 58% dan 42%. Artinya bahwa kasus HIV sudah banyak menyerang kaum perempuan, terutama ibu-ibu rumah tangga sehingga perlu perhatian khusus karena ibu hamil yang terinfeksi HIV dapat menularkan kepada anaknya. Selain itu selama tahun 2010 – 2015 kelompok umur 25-49 tahun diketahui paling besar terinfeksi HIV dengan total sebanyak 1.528 kasus dan yang terendah adalah kelompok umur 5 – 14 tahun yaitu sebanyak 21 kasus. Walaupun jumlah kasus HIV/AIDS yang dilaporkan pada kelompok anak ini masih rendah jika dibandingkan dengan orang dewasa namun anak sangatlah rentang tertular HIV/AIDS.

2. Pembahasan

1. Implementasi Peraturan-Peraturan yang Menjamin Perlindungan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang

Anak merupakan amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa. Anak juga mempunyai hak asasi dan martabat seutuhnya. Sehingga Negara harus wajib melindungi hak-hak anak tersebut. Perihal hak asasi anak, maka dapat dipahami bahwa hak asasi anak berarti kebutuhan yang bersifat mendasar dari anak. Kemudian untuk mencapai tujuan perlindungan hak asasi anak ini, maka perlu diusahakan suatu kondisi dimana setiap anak dapat melaksanakan hak dan kewajibannya.

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 (vide pasal 28B ayat 2) juga ditegaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, dan perlindungan dari berbagai bentuk kekerasan dan diskriminasi. Sedangkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia secara eksplisit menjamin dan melindungi anak dari penelantaran. Pasal 52 ayat (1) menentukan bahwa “setiap anak berhak atas perlindungan orang tua, keluarga, masyarakat dan negara”. Pasal 58 ayat (1) menentukan bahwa “setiap anak berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari segala bentuk kekerasan fisik dan mental, penelantaran, perlakuan buruk dan pelecehan seksual selama dalam pengasuhan orang tua atau walinya atau pihak lain manapun yang bertanggungjawab atas pengasuhan anak tersebut”. Selain melindungi dan menjamin anak dari tindak penelantaran, dalam pasal 11 Undang-Undang Hak Asasi manusia juga menjelaskan bahwa “Setiap orang berhak atas pemenuhan kebutuhan dasarnya untuk tumbuh dan berkembang secara layak”.

Berdasarkan Konvensi Hak Anak, ada empat kategori hak-hak anak yaitu: hak untuk kelangsungan hidup, hak untuk tumbuh kembang, hak untuk perlindungan dan hak untuk berpartisipasi. Sehingga dalam upaya mewujudkan perlindungan dan kesejahteraan anak ini, diperlukan peraturan perundang-undangan yang dapat menjamin pelaksanaannya.

Indonesia sendiri telah meratifikasi Konvensi Hak Anak melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 pada tanggal 25 Agustus 1990. Ini artinya sejak dikeluarkannya Keppres tersebut Indonesia secara teknis mengingatkan diri pada ketentuan-ketentuan yang terkandung dalam konvensi tersebut.

Kemudian sebagai implementasinya pemerintah Indonesia telah mengesahkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang sekarang sudah mengalami perubahan menjadi Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014. Dalam pasal 3 menjelaskan bahwa “Perlindungan anak bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan partisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera”. Selain itu pada pasal 59 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Anak juga dijelaskan bahwa “Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan Perlindungan Khusus kepada Anak”. Perlindungan khusus yang dimaksud dalam ayat tersebut salah satunya diberikan kepada anak dengan HIV/AIDS.

Selain itu sebagai upaya Pencegahan Penularan HIV kepada Anak pengidap HIV/AIDS di Kota Semarang terdapat kebijakan atau program mengenai pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA). Dimana dalam Pelaksanaan program tersebut Dinas Kesehatan Kota Semarang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. Dalam Permenkes ini juga dijelaskan mengenai pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu HIV positif beserta anak dan keluarganya. Sehingga diharapkan dengan adanya dukungan psikososial yang baik, ibu dan anak pengidap HIV/AIDS ini mampu bersikap optimis dan bersemangat mengisi kehidupannya. Diharapkan juga ia akan bertindak bijak dan positif untuk senantiasa menjaga kesehatan diri dan anaknya.

Di sini terlihat bahwa Sebagai bentuk kewajiban dan tanggungjawab negara dalam upaya melindungi Hak Asasi Manusia termasuk didalamnya juga Hak Asasi Anak. Maka sudah dibentuk beberapa Peraturan Perundang-undangan yang didalamnya mengamankan tentang jaminan perlindungan terhadap Anak. Dimana dalam pasal-pasal peraturan tersebut mulai dari Undang-Undang Dasar 1945 hingga Undang-Undang yang terkait dalam upaya perlindungan hak anak sudah saling mendukung dan menguatkan. Akan tetapi memang belum ada peraturan atau program jaminan khusus yang diberikan kepada anak yang mengidap penyakit HIV/AIDS. Hal ini dapat terlihat dengan meskipun sudah adanya peraturan hukum berupa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak, namun didalamnya belum ada kebijakan yang mengatur secara khusus tentang perlindungan hak-hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS.

2. Pemenuhan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang

Anak dikelompokkan sebagai orang yang lemah dan belum mampu membuat keputusan mana yang baik dan kurang baik ataupun tidak baik. Keadaannya masih tergantung kepada orang dewasa, baik secara rohani, jasmani maupun sosial belum memiliki kemampuan untuk berdiri sendiri, maka menjadi kewajiban bagi orang tua, keluarga, masyarakat maupun pemerintah/negara untuk menjamin, memelihara dan mengamalkan kepentingan anak.

Hak-hak anak "*Convention on the Rights of the child (CRC)*" yang telah disahkan oleh PBB secara umum telah diterima dan diadopsi hampir semua bangsa di dunia yang di dalamnya tercakup tiga nilai utama yaitu nilai perlindungan (*protection*), nilai kelangsungan hidup (*survival*), nilai perkembangan anak (*development*). Indonesia sendiri telah meratifikasi Konvensi Hak Anak tersebut. Dengan demikian, Indonesia berkewajiban untuk melaksanakan kesepakatan-kesepakatan tersebut dan memenuhi hak-hak anak sesuai dengan butir-butir konvensi.

kasus anak dengan HIV, posisi rentan menjadi sesuatu yang tumpang tindih. Status anak sendiri sudah dinyatakan sebagai kelompok rentan. Ditambah lagi infeksi HIV dalam tubuhnya yang ia peroleh dari orang tuanya menjadikannya semakin rentan terhadap diskriminasi. Untuk itu, perlu peran aktif dari negara untuk melindungi anak-anak dengan HIV. Sebab, prinsip non-diskriminasi merupakan salah satu prinsip dasar dari Konvensi Hak Anak yang meliputi (1) nondiskriminasi, (2) kepentingan yang terbaik bagi anak, (3) hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan, (4) penghargaan terhadap pendapat anak.

Berdasarkan data yang diambil dari lapangan, Diskriminasi terhadap anak dengan HIV dapat terjadi karena beberapa faktor, pertama kurangnya informasi masyarakat mengenai cara-cara penularan penyakit HIV. Selama ini masyarakat masih menjauhi orang atau anak dengan HIV karena kekhawatiran mereka terkait penularan HIV. Padahal penularan HIV tidaklah semudah yang mayoritas masyarakat selama ini percaya. Hal inilah yang menyebabkan masyarakat menjauhi orang atau anak dengan HIV.

Kedua, masyarakat yang masih menempatkan orang atau anak dengan HIV sebagai pembawa malapetaka. Sebagian besar masyarakat masih berpandangan bahwa HIV merupakan penyakit yang menjadi konsekuensi perbuatan-perbuatan amoral pengidapnya. Pandangan semacam itu akan mengakibatkan dampak yang sangat negative pada anak dengan HIV, sebab akan mempengaruhi perkembangan mental dan psikis anak tersebut ke depannya. Seharusnya anak tersebut diposisikan sebagai korban mengingat data dari Kemenkes menyebutkan bahwa 90% anak dengan HIV mendapatkan penyakit tersebut dari orang tuanya dan bahkan data dari lapangan dengan sample 4 anak dengan HIV semuanya mendapat penyakit tersebut dari orang tua mereka.

Memang diskriminasi terhadap ODHA dan ADHA ini masih dirasakan di beberapa tempat tetapi tak jarang juga sudah banyak warga yang peduli dan melek akan penyakit HIV/AIDS ini. Terbukti dengan adanya rumah singgah yang didirikan untuk ibu dan anak yang mengidap penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang, yang saat ini mampu diterima dengan tangan terbuka oleh warga sekitar. Walaupun diawal memang ada penolakan. Selain itu juga sudah ada yang namanya Warga Peduli AIDS yang tugasnya juga memberikan sosialisasi-sosialisasi yang diharapkan kedepan mampu mengurangi stigma dan diskriminasi yang ada saat ini.

Dapat disimpulkan bahwa Dalam upaya pemenuhan hak anak sendiri sudah diatur dalam Konvensi Hak Anak dan beberapa Peraturan Perundang-Undangan yang terkait dengan perlindungan hak anak. Jika mengacu pada Undang-Undang yang terkait pada perlindungan anak secara umum maka pemenuhan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS ini sudah cukup terpenuhi hanya saja kurang maksimal. Ini dikarenakan memang belum adanya peraturan khusus yang dibuat untuk melindungi hak anak yang mengidap penyakit HIV/AIDS. Dari ke-4 responden yang ada dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemenuhan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS sudah cukup terpenuhi. Dimana ini terlihat dengan adanya Rumah Singgah yang didirikan khusus untuk ibu dan anak HIV/AIDS di Kota Semarang dapat menghindarkan si anak dari tindak penelantaran dan diskriminasi. Selain itu juga dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan juga cukup mudah dimana di kota Semarang sendiri sudah banyak klinik vct dan IMS didirikan. Bukan hanya itu saja tetapi dalam memperoleh obat ARV pun sudah disubsidi secara gratis oleh pemerintah.

3. Dukungan dan Hambatan Yang dialami Dalam Pemenuhan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang

Dalam upaya pemenuhan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang ini tentu ada faktor pendukung dan penghambatnya. Berdasarkan wawancara dan kenyataan di lapangan serta teori yang dipakai bahwa faktor pendukung dalam pemenuhan hak anak tersebut adalah adanya peraturan yang mengatur hak-hak anak baik hak atas kelangsungan hidup, hak atas perlindungan, hak atas tumbuh kembang

dan hak untuk ikut berpartisipasi yang sudah tertuang dalam Konvensi Hak Anak. Selain itu, adanya Undang-Undang dasar 1945, Undang-Undang tentang HAM, Undang-Undang tentang Perlindungan Anak juga menjadi faktor pendukung dalam upaya menjamin perlindungan hak anak. Kemudian Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak yang mengatur tindakan preventif penyebaran HIV dari ibu ke anak ini juga merupakan salah satu upaya pendukung karena dengan adanya peraturan tersebut dapat dilakukan pencegahan sedini mungkin akan penularan penyakit terhadap anak. Adanya Rumah singgah yang dikhususkan untuk ibu dan anak pengidap penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang juga merupakan salah satu upaya pemenuhan hak anak.

itu faktor pendukung dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, Dinas Kesehatan Kota Semarang juga memiliki peran penting didalamnya. Dimana pemberian dana APBD yang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang kepada KPA merupakan salah satu dukungan dari pemerintah daerah kota Semarang untuk upaya menanggulangi HIV/AIDS. Selain dukungan dana, dukungan lainnya juga diberikan kepada KPA dari DKK dalam bentuk aktif mengikuti kegiatan yang dibentuk KPA. Tak jarang pula DKK diminta bantuan menjadi narasumber di kegiatan KPA.

Selanjutnya dengan sudah adanya WPA (Warga Peduli Aids) di kota Semarang, tentu menjadi salah satu dukungan terhadap upaya pemenuhan hak anak. Dimana WPA ini berperan aktif dalam kegiatan penanggulangan HIV/AIDS dengan cara melakukan kegiatan sosialisasi mengenai HIV/AIDS dan anti diskriminasi. Sehingga dengan adanya WPA ini setidaknya mampu mengurangi stigma buruk masyarakat terhadap Odha maupun Adha.

Selain faktor pendukung juga ada faktor-faktor penghambat dalam upaya pemenuhan hak anak. Dimana yang menjadi faktor penghambat adalah tingkat pengetahuan dan pemahaman warga mengenai Penyakit HIV/AIDS dan cara penyebarannya. Ini terlihat masih adanya stigma buruk dan diskriminasi terhadap ODHA.

Kemudian Hambatan sendiri merupakan segala sesuatu yang menjadikan pelaksanaan program tidak lancar dan hasilnya menjadi tidak maksimal, hambatan sering kali muncul dalam pelaksanaan suatu program kebijakan, masih dijumpai berbagai hambatan yang perlu diatasi untuk mencegah agar tidak menjadi hambatan yang terjadi secara berulang-ulang. Beberapa hambatan pada penyelenggaraan kegiatan Komisi Penanggulanga AIDS Kota Semarang yang perlu mendapat perhatian adalah sebagai berikut : Anggaran yang masih minim untuk program pencegahan HIV/AIDS yang belum mampu menjangkau seluruh wilayah di Kota Semarang secara merata.

PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan analisis pada bab-bab terdahulu, berikut disajikan kesimpulan yang merupakan jawaban terhadap permasalahan dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Sebagai bentuk kewajiban dan tanggungjawab negara dalam upaya melindungi Hak Asasi Manusia termasuk didalamnya juga Hak Asasi Anak. Maka sudah dibentuk beberapa Peraturan Perundang-undangan yang didalamnya mengamanatkan tentang jaminan perlindungan terhadap Anak. Dimana dalam pasal-pasal peraturan tersebut mulai dari Undang-Undang Dasar 1945 hingga Undang-Undang yang terkait dalam upaya perlindungan hak anak sudah saling mendukung dan menguatkan. Akan tetapi memang belum ada peraturan atau program jaminan khusus yang diberikan kepada anak yang mengidap penyakit HIV/AIDS. Hal ini dapat terlihat dengan meskipun sudah adanya peraturan hukum berupa Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak, namun didalamnya belum ada kebijakan yang mengatur secara khusus tentang perlindungan hak-hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS.
- b. Dalam upaya pemenuhan hak anak sendiri sudah diatur dalam Konvensi Hak Anak dan beberapa Peraturan Perundang-Undang yang terkait dengan perlindungan hak anak. Jika mengacu pada Undang-Undang yang terkait pada perlindungan anak secara umum maka pemenuhan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS ini sudah cukup terpenuhi hanya saja kurang maksimal. Ini dikarenakan memang belum adanya peraturan khusus yang dibuat untuk melindungi hak anak yang mengidap penyakit HIV/AIDS. Dari ke-4 responden yang ada dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemenuhan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS sudah cukup terpenuhi. Dimana ini terlihat dengan adanya Rumah Singgah yang didirikan khusus untuk ibu dan anak HIV/AIDS di Kota Semarang dapat menghindarkan si anak dari tindak penelantaran dan diskriminasi. Selain itu juga dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan juga cukup mudah dimana di kota Semarang sendiri sudah banyak klinik vct dan IMS didirikan. Bukan hanya itu saja tetapi dalam memperoleh obat ARV pun sudah disubsidi secara gratis oleh pemerintah.
- c. Faktor pendukung dalam pemenuhan hak anak pengidap HIV/AIDS ini yaitu sudah adanya peraturan-peraturan yang mengatur mengenai hak-hak anak walaupun belum adanya peraturan khusus yang mengatur tentang perlindungan hak anak pengidap penyakit HIV/AIDS. Kemudian adanya upaya penyuluhan dan sosialisasi tentang HIV/AIDS dan anti diskriminasi terhadap Orang dengan HIV/AIDS termasuk didalamnya anak dengan HIV/AIDS. Yang terakhir yaitu adanya pemberian dana APBD yang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang diberikan kepada Komisi Penanggulangan AIDS yang selanjutnya di alokasikan ke beberapa LSM dan Rumah Singgah. Adanya Rumah singgah yang dikhususkan untuk ibu dan anak pengidap penyakit HIV/AIDS di Kota Semarang juga merupakan salah satu upaya pemenuhan hak anak.
- d. Faktor penghambat dalam pemenuhan hak anak pengidap HIV/AIDS ini yaitu Anggaran yang masih minim untuk program pencegahan HIV/AIDS yang belum mampu menjangkau seluruh wilayah di Kota Semarang secara merata dan masih rendahnya pengetahuan HIV dan AIDS yang mengakibatkan Stigma dan diskriminasi masih cukup tinggi.

SARAN

- a. Untuk Pemerintah Kota Semarang terutama KPA dan DKK diharapkan kedepannya mampu membuat program jaminan hidup untuk anak-anak pengidap HIV/AIDS sehingga hak-hak anak tersebut jelas akan jaminan perlindungannya.
- b. Untuk KPA dan DKK diharapkan mampu meningkatkan kegiatan Sosialisasi mengenai HIV/AIDS kepada warga kota semarang dengan cara melibatkan orang-orang dengan HIV/AIDS sehingga stigma dan diskriminasi terhadap ODHA maupun ADHA diharapkan mampu berkurang.
- c. Peran atau partisipasi masyarakat perlu ditingkatkan dalam hal memberikan perlindungan terhadap anak. Seperti peran WPA (Warga Peduli AIDS) perlu ditingkatkan karena dengan adanya peran aktif dari WPA diharapkan mampu mengurangi stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap ODHA maupun ADHA. karena masyarakat juga mempunyai peranan penting dalam memberikan perlindungan terhadap anak. Pihak yang berkewajiban dalam memberikan perlindungan terhadap anak tidak hanya orang tua dan keluarga namun negara dan masyarakat juga berkewajiban menjamin pemenuhan dan perlindungan anak.
- d. Untuk pihak LSM dan Yayasan atau Rumah Singgah apabila mengalami kendala terhadap pendanaan maka dapat mengajukan proposal bantuan kepada Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah. Dimana untuk mendapatkan dana hibah dan atau Bantuan tersebut pihak LSM maupun Rumah singgah terlebih dahulu harus berbadan hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin. 2014. Pengantar Metode Penelitian Hukum. Jakarta: Rajawali Pers.
- Ardhiyanti, Yulrina dan dkk. 2015. Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan. Yogyakarta:Deepublish.
- Danim, Sudarwan dan Darwis. 2003. Metode Penelitian Kebidanan: Prosedur, Kebijakan dan Etik. Jakarta:EGC.
- Nurarif , Amin Huda dan Hardhi Kusama. 2015. Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc. Jogjakarta:Mediacion.
- Widanti, A. Dkk. 2009. Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian Dan Tesis. Penerbit: Unika Soegijapranata Semarang.
- Data HIV dan AIDS di Jawa Tengah 1993 sampai dengan 30 desember 2015, online, internet, 19 juni 2016, <http://birohumas.jatengprov.go.id/ppid/wp-content/uploads/2016/01/Data-HIV-dan-AIDS-Prov.-Jateng-per-September-2015.pdf>
- Laporan situasi perkembangan HIV& AIDS di indonesia Tahun 2015 oleh Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI, online, internet, 2 Juni 2016, http://www.aidsindonesia.or.id/ck_uploads/files/Final%20Laporan%20Perkembangan%20HIV%20AIDS%20Triwulan%204,%202015.pdf
- Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015, online, Internet, 19 Juni 2016, <http://dinkes.semarangkota.go.id/?p=halaman.mood&jenis=profil#>