

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK ORANG DENGAN HIV DALAM
PELAYANAN KESEHATAN: STUDI DI PUSKESMAS REJOSARI
KOTA PEKANBARU**

Silvia Permatasari

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning
silvia_vivi80@yahoo.com

Yeni Triana

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning
yeni.triana@unilak.ac.id

Irawan Harahap

Fakultas Hukum Universitas Lancang Kuning
irawan.harahap@unilak.ac.id

Abstract

This study aims to analyze the legal protection of the rights of People Living with HIV (PLHIV) in health services at Rejosari Community Health Center (Puskesmas) in Pekanbaru City, to identify obstacles in its implementation, and to formulate possible improvement measures. This research employs a sociological legal approach with an empirical method. The data were collected from primary, secondary, and tertiary legal materials, supported by interviews and field observations. The findings indicate that, normatively, the legal protection of PLHIV is regulated under Law Number 17 of 2023 on Health, Law Number 39 of 1999 on Human Rights, and Minister of Health Regulation Number 23 of 2022 concerning the Prevention and Control of HIV, AIDS, and Sexually Transmitted Infections. These regulations guarantee the right to non-discriminatory health services, confidentiality of medical status, and access to treatment. However, the implementation at the primary health care level has not been fully optimal. The identified obstacles include limited understanding among health personnel regarding legal protection aspects, persistent social stigma, and concerns about maintaining the confidentiality of patients' medical data. Efforts undertaken to address these challenges include regulatory socialization, training on standard operating procedures for HIV management, and strengthening commitments to the principles of non-discrimination and medical confidentiality. This study underscores the importance of harmonizing legal norms and health service practices to ensure effective and sustainable protection of the rights of PLHIV.

Keywords: *legal protection; people living with HIV; health services; human rights; community health center*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap hak Orang dengan HIV (ODHIV) dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, mengidentifikasi hambatan dalam implementasinya, serta merumuskan upaya perbaikan yang dapat dilakukan. Penelitian ini merupakan penelitian hukum sosiologis dengan pendekatan empiris. Data diperoleh melalui bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, serta didukung oleh hasil wawancara dan observasi lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara normatif perlindungan hak ODHIV telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual. Regulasi tersebut menjamin hak atas pelayanan kesehatan yang nondiskriminatif, perlindungan kerahasiaan status medis, serta akses terhadap pengobatan. Namun demikian, implementasi di tingkat pelayanan kesehatan primer belum sepenuhnya optimal. Hambatan yang ditemukan antara lain keterbatasan pemahaman tenaga kesehatan mengenai aspek perlindungan hukum, masih adanya stigma sosial,

serta kekhawatiran terkait kerahasiaan data medis pasien. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut meliputi peningkatan sosialisasi regulasi, pelatihan standar operasional prosedur penatalaksanaan HIV, serta penguatan komitmen terhadap prinsip nondiskriminasi dan kerahasiaan medis. Penelitian ini menegaskan pentingnya harmonisasi antara norma hukum dan praktik pelayanan kesehatan guna menjamin perlindungan hak ODHIV secara efektif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: perlindungan hukum; orang dengan HIV; pelayanan kesehatan; hak asasi manusia; puskesmas.

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan melibatkan serangkaian upaya untuk mencegah dan mengobati penyakit, serta untuk meningkatkan dan memulihkan kesehatan masyarakat.¹ Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk mencapai tingkat kesehatan yang memadai, yang memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat (consumer satisfaction), dengan pelayanan yang efektif yang juga dapat memberikan kepuasan kepada penyedia pelayanan (provider satisfaction), dalam institusi yang efisien (institutional satisfaction).²

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, menyebabkan penurunan fungsi imunitas karena menyerang sel darah putih. Kondisi ini berujung pada sindrom gangguan kekebalan tubuh yang dikenal dengan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). AIDS adalah tahap akhir

dari infeksi HIV, yang ditandai dengan hilangnya kemampuan tubuh untuk melawan infeksi, sehingga memungkinkan berbagai penyakit menyerang. HIV/AIDS sering digambarkan sebagai "fenomena gunung es", karena hanya sebagian kecil kasus yang terlihat, sementara banyak kasus lainnya tersembunyi.³ WHO telah menetapkan HIV/AIDS sebagai pandemi global yang menjadi masalah kesehatan serius, dan pencegahannya menjadi prioritas utama untuk mengurangi jumlah kasus baru secara global.⁴

Di Indonesia, data per Maret 2023 mencatat sekitar 377.650 orang terinfeksi HIV, dengan 145.037 orang terdiagnosis AIDS.⁵ Penderita HIV/AIDS memerlukan layanan khusus, mencakup layanan medis, psikologis, serta pengobatan antiretroviral (ARV). ARV diperlukan untuk memastikan akses yang tepat terhadap obat, pemantauan kondisi kesehatan, serta manajemen efek samping dan komplikasi. Selain itu, edukasi dan dukungan

¹ Udiyo Basuki, "Merunut Konstitusionalisme Hak Atas Pelayanan Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia," No. 01 (2020).

² Yaqub Cikusin, "Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui Program Bpjs Kesehatan (Studi Pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)," *Jurnal Respon Publik* 15, no. 8 (2021).

³ Endah Budiastuti dan Susanti, "Pengaruh Penyuluhan Dan Advokasi Terhadap Reputasi Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cabang Cirebon," *Jurnal Riset Manajemen, Bisnis,*

Akuntansi dan Ekonomi 2, no. 2 (27 Desember 2023): 14–18, <https://doi.org/10.58468/jambak.v2i2.77>.

⁴ dinda Safira, Agus Subagyo, Dan Nala Nourma Nastiti, "Hambatan United Nations Programme On HIV/AIDS (UNAIDS) Dalam Menangani Hiv/Aids Di Indonesia Tahun 2022-2023," *Glional Insight Journal* 1, no. 1 (2024).

⁵ <https://kompaspedia.kompas.id/baca/paparan-topik/hari-aids-sedunia-fenomena-aids-di-indonesia-dan-global>

psikososial juga penting untuk mencegah penularan dan membantu mereka mengatasi stigma serta diskriminasi yang sering dihadapi penderita HIV/AIDS.

Selain masalah kesehatan, penderita HIV/AIDS sering menghadapi tantangan sosial dan ekonomi.⁶ Mereka sering kesulitan dalam mencari pekerjaan dan mendapatkan dukungan sosial karena stigma negatif yang melingkupi kondisi mereka. Oleh karena itu, mereka memerlukan dukungan sosial yang kuat serta bantuan untuk memenuhi kebutuhan dasar dan mengakses perawatan yang diperlukan. Penderita HIV/AIDS memiliki hak untuk mendapatkan perawatan yang memadai sesuai dengan peraturan yang berlaku, termasuk diagnosis, perawatan, dan pengobatan ARV. Namun, pengobatan dan pelayanan ini memerlukan prosedur yang sesuai dengan ketentuan yang ada.

Stigma terhadap penderita HIV/AIDS tetap menjadi masalah besar di banyak masyarakat, mencakup prasangka, diskriminasi, serta pandangan negatif dari berbagai pihak, termasuk tenaga medis. Oleh karena itu, layanan kesehatan untuk penderita HIV/AIDS harus mencakup berbagai aspek, termasuk pengujian HIV, konseling, perawatan medis yang komprehensif, dan dukungan psikososial. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita serta mengurangi penularan.

Pelayanan kesehatan untuk penderita HIV/AIDS memiliki karakteristik yang berbeda dengan pelayanan kesehatan lainnya, terutama dalam hal pengobatan ARV yang memerlukan pemantauan dan pengelolaan efek samping. Layanan ini melibatkan tim medis multidisiplin yang bekerja sama untuk memberikan perawatan yang terkoordinasi dan komprehensif. Namun, stigma sosial dan diskriminasi dapat menghambat akses penderita HIV/AIDS untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang setara.

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah bertanggung jawab dalam menyediakan pelayanan kesehatan dasar, termasuk penanggulangan masalah HIV/AIDS. Peraturan terkait penanggulangan HIV/AIDS diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan berbagai peraturan lainnya yang menekankan bahwa pelayanan kesehatan harus dilakukan secara non-diskriminatif dan sesuai dengan indikasi medis.

Di Kota Pekanbaru, terdapat fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada penderita HIV/AIDS, salah satunya adalah Puskesmas Rejosari dengan klinik Toska yang melayani sekitar 26 pasien HIV positif. Meskipun pengobatan ARV terbukti efektif, stigma dan diskriminasi tetap menjadi hambatan bagi penderita HIV/AIDS dalam mengakses perawatan yang dibutuhkan. Oleh

⁶ Fidrotin Azizah dkk., "Dukungan Keluarga Penderita HIV/AIDS Di Yayasan Pita Merah Kabupaten

Bojonegoro Tahun 2023," *Asuhan Kesehatan* 14, No. 1 (2024).

karena itu, penulis tertarik untuk membahas perlindungan hak bagi penderita HIV/AIDS dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Rejosari, serta hambatan-hambatan yang dihadapi dalam memberikan perlindungan hak tersebut. Penulis akan membahas hal ini dalam tesis berjudul "Perlindungan Hak Bagi Penderita Human Immunodeficiency Virus Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru."

II. METODE PENELITIAN

Untuk menghasilkan penelitian yang berkualitas dan sesuai dengan standar keilmiah, penulis menggunakan beberapa metode untuk menjelaskan dan menganalisis permasalahan yang ada. Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian hukum sosiologis, yang fokus pada fenomena hukum dalam masyarakat, bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana hukum diterapkan di lapangan, serta mengidentifikasi hukum yang tidak tertulis yang berlaku di masyarakat.⁷ Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini antara lain pendekatan perundang-undangan (Statute Approach), yang berfokus pada peraturan yang berkaitan dengan hak penderita HIV/AIDS dalam memperoleh pelayanan kesehatan, serta pendekatan kasus (Case Approach) yang menelaah putusan-putusan pengadilan terkait isu yang dihadapi.⁸

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, dengan populasi yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Ketua Yayasan Sebaya Lancang Kuning, dokter umum penanggung jawab program HIV/AIDS, dan penderita HIV/AIDS yang terdaftar sebagai pasien di puskesmas tersebut pada tahun 2023-2024. Sampel penelitian dipilih menggunakan metode sensus untuk Kepala Puskesmas, Ketua Yayasan, dan dokter umum, sementara untuk penderita HIV/AIDS, menggunakan metode purposive sampling.

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer, yang diperoleh langsung dari responden seperti penderita HIV/AIDS, data sekunder dari literatur yang relevan, dan data tersier dari kamus atau ensiklopedi yang mendukung data primer dan sekunder. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara terstruktur dan non-struktural, serta kajian pustaka. Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan menggambarkan data secara deskriptif.⁹ Penarikan kesimpulan dilakukan secara induktif, dimulai dari hal-hal khusus untuk menarik kesimpulan yang lebih umum berdasarkan analisis data yang telah diperoleh.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

⁷ Elisabeth Nurhaini Butar-Butar, *Metode Penelitian Hukum, Langkah-Langkah untuk Menemukan Kebenaran dalam Ilmu Hukum* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2018).

⁸ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: Sinar Grafika, 2015).

⁹ Jonaedi Efendi dan Johnny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris* (Depok: Kencana, 2018).

3.1 Perlindungan Hak Bagi Penderita Human Immuno Deficiency Virus Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rejosari

Kesehatan menurut World Health Organization (WHO) adalah sebuah kondisi di mana seseorang tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, tetapi juga memiliki keseimbangan antara fungsi fisik, mental, dan sosial.¹⁰ Definisi ini menunjukkan bahwa kesehatan bukan hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup keadaan mental dan sosial yang mendukung kualitas hidup yang optimal. Oleh karena itu, pengukuran kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan tidak hanya menilai kondisi fisik seseorang, tetapi juga aspek psikologis dan sosialnya. Fungsi fisik mencakup kemampuan tubuh untuk berfungsi dengan baik, sementara fungsi psikologis mencakup aspek kognitif dan emosional, dan fungsi sosial mengacu pada kemampuan seseorang untuk berinteraksi dan berpartisipasi dalam masyarakat secara efektif. Ketiganya saling terkait dan membentuk suatu sistem yang kompleks, yang harus dijaga untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi.

Di Indonesia, konsep kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa kesehatan adalah keadaan

sehat seseorang secara fisik, jiwa, dan sosial, bukan hanya terbebas dari penyakit, yang memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif. Negara Indonesia memiliki kewajiban untuk menjamin hak setiap warga negara untuk hidup sehat dan sejahtera, yang tercermin dalam berbagai kebijakan pemerintah.¹¹ Pengakuan hak atas kesehatan ini diperkuat dengan ratifikasi Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (KIHESB) melalui Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005, yang menyatakan bahwa hak atas kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang harus dipenuhi oleh negara. Pengakuan ini tidak bertentangan dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945), serta sejalan dengan prinsip negara Indonesia yang menjunjung tinggi martabat manusia dan memastikan persamaan kedudukan warga negara di mata hukum.¹² Negara Indonesia, sebagai negara hukum, memiliki tanggung jawab untuk melindungi hak asasi manusia, termasuk hak atas kesehatan, melalui kebijakan dan peraturan perundang-undangan yang sesuai dengan nilai-nilai konstitusional.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia ditegaskan lebih lanjut dalam UUD 1945, khususnya pada Pasal 28 H Ayat 1 yang

¹⁰ Rela Rizki Pratiwi dkk., "Analisa Yuridis Penetapan Covid 19 Sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Ditinjau Dari Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia" 1, no. 1 (2020).

¹¹ Mikho Ardinata, "Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM)," *Jurnal HAM* 11, no. 2 (28

Agustus 2020): 319, <https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>.

¹² Acep Saepudin dan Geofani Miltthree Saragih, *Eksistensi Advokat Dalam Penegakan Hukum Pidana Dan Ketatanegaraan Indonesia* (Jakarta: Rajawali Pers, 2023).

menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, serta memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat, termasuk hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pemerintah, sebagai pihak yang bertanggung jawab atas pemenuhan hak-hak tersebut, diwajibkan untuk melaksanakan perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak atas kesehatan. Hal ini diperkuat oleh Pasal 28 I Ayat (4) UUD 1945 yang menyatakan bahwa perlindungan hak asasi manusia, termasuk hak atas kesehatan, adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Tanggung jawab pemerintah dalam hal ini juga diatur dalam Pasal 8 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang menegaskan kewajiban pemerintah untuk memenuhi dan melindungi hak atas kesehatan setiap warga negara. Selain itu, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial, memperoleh informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab, serta mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Undang-undang ini juga memastikan bahwa setiap orang memiliki hak untuk memperoleh akses terhadap sumber daya kesehatan yang diperlukan untuk mencapai derajat kesehatan yang tinggi.

Selain hak, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 juga mengatur kewajiban setiap orang dalam mewujudkan dan mempertahankan derajat kesehatan masyarakat.¹³ Pasal 5 Ayat (1) mengharuskan setiap orang untuk berperan aktif dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, menghormati hak orang lain dalam memperoleh lingkungan yang sehat, dan menerapkan perilaku hidup sehat. Setiap individu juga diwajibkan untuk mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional dan mematuhi upaya penanggulangan wabah atau kejadian luar biasa (KLB) yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Hal ini menegaskan bahwa kesehatan adalah hak yang bersifat *prima facie*, yang artinya setiap individu berhak atas kesehatan, tetapi kewajiban untuk menjaga kesehatan bersama juga harus dipatuhi, tanpa mengabaikan hak orang lain. Oleh karena itu, pemerintah dan masyarakat memiliki peran penting dalam mewujudkan pembangunan kesehatan yang inklusif, merata, dan berkelanjutan.

Pembangunan kesehatan yang dimaksud mencakup berbagai upaya kesehatan, seperti kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, yang dilakukan secara terpadu oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan derajat

¹³ Muh. Risnain, Any Suryani Hamzah, dan Rizky Yuniansari, "Restrukturisasi Sistem Hukum Penanggulangan Darurat Kesehatan Dalam Perspektif

Hak Asasi Manusia Dan Negara Hukum," *Unizar Law Review* 6, no. 2 (17 Desember 2023), <https://doi.org/10.36679/ulr.v6i2.55>.

kesehatan masyarakat melalui pengelolaan sumber daya kesehatan yang baik, pengembangan fasilitas kesehatan yang memadai, dan pemberdayaan tenaga medis yang kompeten.¹⁴ Komponen utama yang mendukung pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, serta fasilitas kesehatan yang diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Sumber daya kesehatan yang mencakup perbekalan kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan obat-obatan juga harus tersedia secara cukup untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, pembangunan kesehatan tidak hanya membutuhkan perhatian pada infrastruktur kesehatan, tetapi juga pada pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, yang akan berkontribusi pada kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia. Tujuan akhirnya adalah menciptakan masyarakat yang sehat, berkualitas, dan produktif untuk mencapai tujuan pembangunan nasional yang lebih besar.

Penyelenggaraan upaya kesehatan di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Upaya ini mencakup berbagai bidang, seperti kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, dewasa, lanjut usia, serta penyandang disabilitas. Selain itu, ada perhatian khusus terhadap

kesehatan reproduksi, keluarga berencana, gizi, dan kesehatan gigi dan mulut. Upaya ini juga mencakup kesehatan penglihatan, pendengaran, jiwa, serta penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.¹⁵ Program-program ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia secara menyeluruh, dengan upaya pencegahan dan penanganan penyakit yang tepat.

Pentingnya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan adil tercermin dalam kewajiban negara untuk memfasilitasi kesehatan seluruh warga negara, tanpa diskriminasi. Hal ini mencakup ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan, sumber daya, serta akses terhadap obat-obatan dan layanan medis. Pemerintah Indonesia mewajibkan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk memastikan setiap warga negara, terutama yang kurang mampu, memperoleh perlindungan kesehatan. Melalui JKN, masyarakat berhak mendapatkan manfaat layanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta mendapatkan akses ke obat-obatan dan alat kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis.

Perlindungan kesehatan bagi orang dengan HIV (ODHIV) menjadi salah satu perhatian dalam pelayanan kesehatan di

¹⁴ Syamsul Bachri, "Implikasi Hukum Atas Isu Etika Dalam Praktik Kedokteran," *Jurnal Berita Kesehatan : Jurnal Kesehatan* 17, no. 1 (2024).

¹⁵ Joni Afriko, *Hukum Kesehatan* (Teori dan Aplikasinya Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan) (Bogor: IN MEDIA, 2016).

Indonesia.¹⁶ Undang-Undang dan regulasi terkait kesehatan mengatur bahwa hak atas pelayanan kesehatan yang adil dan setara berlaku tanpa terkecuali bagi ODHIV. Berdasarkan prinsip-prinsip Hak Asasi Manusia (HAM), negara wajib menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak kesehatan ODHIV, termasuk dalam penanggulangan HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Salah satu bentuk perlindungan yang penting adalah akses yang adil terhadap layanan kesehatan, tanpa adanya diskriminasi atau stigma yang dapat menghalangi ODHIV dalam mendapatkan perawatan yang layak.

Di Puskesmas, sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, layanan untuk ODHIV dilakukan melalui pendekatan yang holistik. Puskesmas Rejosari, misalnya, menyediakan berbagai layanan kesehatan, termasuk layanan untuk penanggulangan HIV/AIDS. Pelayanan ini meliputi skrining, konseling, pemberian obat, dan pemantauan pengobatan ARV (Antiretroviral). Dengan pendekatan yang terintegrasi antara tenaga medis, laboratorium, dan farmasi, Puskesmas Rejosari berupaya memastikan ODHIV menerima perawatan yang komprehensif dan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan oleh Permenkes. Penyediaan akses pemeriksaan HIV, edukasi, serta komunikasi yang efektif untuk mendukung kepatuhan pengobatan juga menjadi bagian dari layanan yang diberikan.

Jumlah kasus HIV yang tercatat di Puskesmas Rejosari menunjukkan pentingnya penjangkauan terhadap kelompok berisiko tinggi, seperti pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, dan lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL). Upaya deteksi dini melalui Mobile VCT (Voluntary Counseling and Testing) dilakukan di tempat-tempat berisiko tinggi, dengan tujuan untuk meminimalkan penyebaran HIV di masyarakat. Penyediaan layanan yang sensitif dan non-diskriminatif di fasilitas kesehatan sangat penting untuk menanggulangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi yang ditimbulkan oleh penyakit ini.

Dengan demikian, perlindungan hak kesehatan bagi ODHIV di Indonesia harus dipastikan melalui pelayanan kesehatan yang inklusif dan aksesibel, serta melalui kebijakan yang melindungi mereka dari diskriminasi. Pemerintah, dalam hal ini, memiliki peran utama dalam menyediakan regulasi, fasilitas, dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memastikan pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh warga negara, termasuk ODHIV.

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan Yayasan Sebaya Lancang Kuning memainkan peran penting dalam mendukung orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di Indonesia, khususnya dalam

¹⁶ Yossa Nainggolan, "ODHIV dan Penerapan Pendekatan Bersentra Kebutuhan Individu/Person-Centered Approach di Layanan HIV (Studi Kasus Enam

ODHIV Terkait Pemenuhan Hak atas Kesehatan)," *Jurnal Hak Asasi Manusia* 15, no. 1 (6 Juli 2022): 1–19, <https://doi.org/10.58823/jham.v15i1.116>.

memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan hak-hak mereka. PKBI menyediakan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), serta layanan konseling dan penapisan kepada kelompok dengan risiko tinggi, termasuk pekerja seks dan pengguna narkoba suntik. PKBI juga berupaya mendorong keterlibatan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melalui Pusat Informasi Kesehatan Masyarakat (PIKM).

Yayasan Sebaya Lancang Kuning, di sisi lain, berfokus pada pemberdayaan ODHIV dan mengadvokasi hak mereka, termasuk akses ke pengobatan dan perawatan yang dijamin oleh pemerintah. Program utama mereka, seperti Dukungan Sebaya, HIV Stop di Sini, dan pelatihan keterampilan, bertujuan untuk memperkuat ODHIV dalam menghadapi tantangan sosial dan kesehatan, serta mencegah penularan HIV lebih lanjut.

Namun, meskipun ada dukungan dari berbagai lembaga, ODHIV sering menghadapi tantangan signifikan dalam memperoleh layanan kesehatan yang sesuai dengan hak mereka. Beberapa hambatan yang dihadapi termasuk diskriminasi dan stigmatisasi dari petugas kesehatan, pembocoran status HIV tanpa izin, dan kesulitan dalam mendapatkan obat ARV di layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya pelanggaran hak atas kesehatan, kesetaraan, dan privasi ODHIV, yang perlu perhatian lebih dari pemerintah dan masyarakat.

Dalam konteks ini, pengawasan dan peningkatan kualitas layanan kesehatan untuk

ODHIV sangat penting untuk memastikan bahwa hak-hak mereka, seperti yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, dapat dipenuhi tanpa diskriminasi atau hambatan lainnya.

Pelanggaran hak asasi manusia terhadap ODHIV sering terjadi karena kurangnya pemahaman tentang penanggulangan HIV/AIDS dan perlindungan hukum bagi mereka. Banyak tenaga medis yang tidak memahami peraturan yang mengatur hak-hak ODHIV, menyebabkan diskriminasi dan masalah dalam menjaga kerahasiaan status medis pasien. Di Puskesmas Rejosari, meskipun kerahasiaan status medis ODHIV dijaga melalui prosedur yang ada, masalah tetap muncul dengan penggunaan rekam medik elektronik yang belum sepenuhnya aman. Stigma dan diskriminasi juga terkadang muncul, meskipun pelayanan kesehatan diberikan tanpa diskriminasi. ODHIV di Puskesmas Rejosari mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai dengan regulasi, namun mereka tetap khawatir tentang kerahasiaan status medis mereka, terutama terkait dengan prosedur manual dalam pengambilan obat dan penggunaan sistem rekam medik elektronik yang belum optimal. Walaupun demikian, pelayanan kesehatan ODHIV di Puskesmas Rejosari sudah memenuhi hak-hak dasar mereka, namun perbaikan dalam sistem kerahasiaan dan sosialisasi mengenai regulasi yang ada masih perlu ditingkatkan untuk

mencegah kekhawatiran lebih lanjut dari ODHIV.

3.2 Hambatan Dalam Memberikan Perlindungan Hak Bagi Penderita Human Immuno Deficiency Virus Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rejosari

ODHIV sering menghadapi stigma dan perlakuan negatif yang berasal dari pandangan masyarakat terhadap HIV/AIDS yang berbeda dengan penyakit lainnya, yang berdampak pada kesulitan mereka dalam berinteraksi secara positif dan mendapatkan dukungan dari lingkungan. Selain masalah kesehatan, ODHIV juga menghadapi tantangan psikologis dan sosiologis yang menghambat akses mereka ke pelayanan kesehatan, termasuk kekhawatiran tentang kerahasiaan status medis mereka. Berdasarkan wawancara dengan enam ODHIV, mayoritas mengungkapkan ketakutan bahwa status medis mereka tidak terlindungi dengan baik, sementara tenaga medis di Puskesmas Rejosari menghadapi tantangan dalam implementasi pembaruan sistem, seperti penggunaan rekam medik elektronik, yang masih belum sepenuhnya menjamin kerahasiaan pasien karena pengelolaan aplikasi oleh provider. Stigmatisasi juga masih menjadi masalah meskipun sudah diatur dalam Permenkes Nomor 23 Tahun 2022, Pasal 3, yang mengharuskan penghapusan diskriminasi terhadap ODHIV. Hal ini masih ditemukan di Puskesmas Rejosari, yang mengarah pada

kecenderungan ODHIV untuk menghindari interaksi sosial dan mengisolasi diri. Ketidapahaman mengenai regulasi perlindungan hak ODHIV dan pola penularan HIV menjadi faktor penyebabnya, yang memperburuk ketidaknyamanan dan meningkatkan beban psikologis bagi ODHIV. Meskipun tidak ada diskriminasi dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Rejosari, pemisahan pelayanan untuk melindungi kerahasiaan status medis ODHIV terkadang disalahpahami oleh mereka sebagai bentuk diskriminasi. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Rejosari sudah mengikuti SOP dan panduan yang ada, namun hambatan muncul karena SOP yang belum lengkap dan panduan pelayanan yang belum sepenuhnya mengikuti pembaruan sistem pelayanan kesehatan.

3.3 Upaya Dalam Mengatasi Hambatan Dalam Memberikan Perlindungan Hak Bagi Penderita Human Immuno Deficiency Virus Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Rejosari

Stigma dan diskriminasi, baik antara pekerja kesehatan, terhadap pasien, maupun yang dilakukan oleh pengusaha terhadap pegawai kesehatan, menjadi isu serius dalam pelayanan kesehatan dan merupakan pelanggaran terhadap hak-hak pasien. Praktik-praktik ini dapat menghambat penyediaan perawatan yang efektif serta program pencegahan yang seharusnya berjalan dengan baik. Dampaknya beragam, mulai dari

keterlambatan pengobatan, pengobatan yang tidak tepat, gangguan dalam proses perawatan, hingga pelanggaran terhadap kerahasiaan pasien. Selain itu, stigma dan diskriminasi ini juga dapat mendorong perilaku tidak etis dan menambah kecemasan yang tidak perlu. Untuk mengatasi hal ini, intervensi kesehatan akan lebih efektif jika dilakukan dalam kerangka yang lebih luas, untuk mengurangi stigma dan diskriminasi secara keseluruhan.

Beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengurangi stigma dan diskriminasi dalam pelayanan kesehatan meliputi penerapan kebijakan tegas yang melarang diskriminasi di tempat kerja dan dalam tanggung jawab profesional. Selain itu, penyediaan perawatan yang komprehensif, termasuk program kesejahteraan dan penyediaan ARV, sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelatihan bagi petugas kesehatan di semua tingkat tanggung jawab juga sangat penting, untuk meningkatkan pemahaman mengenai HIV/AIDS dan mengurangi sikap negatif serta diskriminasi terhadap pasien. Pelatihan ini mencakup pemberian informasi tentang cara penularan HIV/AIDS, risiko pekerjaan, serta pengembangan keterampilan interpersonal untuk berkomunikasi dengan cara yang saling menghargai. Selain itu, pelatihan juga harus mencakup teknik pengelolaan stres untuk mencegah kelelahan dan meningkatkan kesejahteraan pekerja kesehatan.

Pengusaha juga harus memastikan penerapan prosedur yang aman untuk

mengurangi risiko penularan HIV dan infeksi melalui darah di tempat kerja. Hal ini melibatkan penerapan kewaspadaan standar, kebersihan pribadi, dan pengendalian infeksi. Fasilitas untuk mencuci tangan harus disediakan dengan baik di setiap ruangan, dilengkapi dengan air yang cukup, sabun, dan handuk sekali pakai. Tenaga medis harus mencuci tangan pada awal dan akhir setiap pekerjaan, serta sebelum dan setelah perawatan pasien. Selain itu, prosedur yang tepat untuk pengelolaan benda tajam dan peralatan suntik sekali pakai juga perlu diatur dalam SOP, termasuk penempatan wadah yang sesuai dan penggantian wadah secara teratur. Semua prosedur ini harus dilaksanakan dengan pengawasan yang ketat dan pelatihan yang terus-menerus.

Selain itu, untuk menjaga kerahasiaan status medis pasien, penting untuk memperbaiki sistem rekam medis elektronik yang saat ini masih dapat diakses oleh semua petugas. Hal ini dapat menyebabkan kekhawatiran pada pasien mengenai perlindungan kerahasiaan status medis mereka. Solusinya adalah dengan mensosialisasikan peraturan yang melindungi kerahasiaan data medis pasien kepada seluruh petugas, serta memperkuat sistem rekam medis elektronik dengan kerja sama dengan penyedia untuk memastikan data pasien terlindungi dengan baik. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 pada Pasal 4 mengatur bahwa setiap orang berhak memperoleh kerahasiaan data kesehatan pribadi, dan pelanggaran

terhadap hal ini harus dikenakan sanksi tegas. Dengan demikian, hak-hak ODHIV dalam memperoleh pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi dapat terlindungi dengan baik.

IV. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa secara normatif perlindungan hukum terhadap hak Orang dengan HIV (ODHIV) telah dijamin dalam berbagai peraturan perundang-undangan, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual. Kerangka regulasi tersebut menegaskan hak ODHIV untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang nondiskriminatif, perlindungan atas kerahasiaan status medis, serta akses terhadap pengobatan dan perawatan yang layak.

Namun demikian, implementasi perlindungan hukum tersebut di tingkat pelayanan kesehatan primer, khususnya di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, belum sepenuhnya optimal. Tantangan utama yang diidentifikasi meliputi kekhawatiran pasien terhadap potensi kebocoran kerahasiaan status medis, terutama dalam proses transisi dari sistem rekam medis manual ke sistem elektronik, serta keterbatasan pemahaman tenaga kesehatan mengenai aspek perlindungan hukum dan prinsip

nondiskriminasi. Kondisi tersebut berpotensi memunculkan stigma dan perlakuan diskriminatif yang bertentangan dengan prinsip hak asasi manusia dan etika profesi kesehatan.

Upaya perbaikan yang diperlukan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga struktural dan edukatif, melalui peningkatan sosialisasi regulasi, pelatihan berkelanjutan mengenai standar operasional penatalaksanaan HIV, penguatan sistem keamanan rekam medis elektronik, serta internalisasi prinsip kerahasiaan medis dan nondiskriminasi dalam praktik pelayanan. Dengan demikian, harmonisasi antara norma hukum dan implementasi di lapangan menjadi kunci dalam mewujudkan perlindungan hukum yang efektif, adil, dan berkelanjutan bagi ODHIV dalam pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

- Afriko, Joni. *Hukum Kesehatan: Teori dan Aplikasinya Dilengkapi UU Kesehatan dan Keperawatan*. Bogor: In Media, 2016.
- Ali, Zainuddin. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika, 2015.
- Butar-Butar, Elisabeth Nurhaini. *Metode Penelitian Hukum: Langkah-Langkah untuk Menemukan Kebenaran dalam Ilmu Hukum*. Bandung: PT Refika Aditama, 2018.
- Efendi, Jonaedi, and Johnny Ibrahim. *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Depok: Kencana, 2018.

Saepudin, Acep, and Geofani Milthree Saragih. *Eksistensi Advokat dalam Penegakan Hukum Pidana dan Ketatanegaraan Indonesia*. Jakarta: Rajawali Pers, 2023.

2. Peraturan Perundangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2008 tentang Penghapusan Diskriminasi dalam Pelayanan Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Standar Antropometri dan Standar Organisasi Puskesmas

Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional

3. Jurnal

Ardinata, Mikho. "Tanggung Jawab Negara terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (HAM)." *Jurnal HAM* 11, No. 2 (2020): 319–332.

<https://doi.org/10.30641/ham.2020.11.319-332>.

Azizah, Fidrotin, Evita Muslima Isnanda Putri, Faricha Fitria Nisa, and Khikmatul Mu'jizah. "Dukungan Keluarga Penderita HIV/AIDS di Yayasan Pita Merah Kabupaten Bojonegoro Tahun 2023." *Asuhan Kesehatan* 14, No. 1 (2024).

Bachri, Syamsul. "Implikasi Hukum atas Isu Etika dalam Praktik Kedokteran." *Jurnal Berita Kesehatan* 17, No. 1 (2024).

Basuki, Udiyo. "Merunut Konstitusionalisme Hak atas Pelayanan Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia." (2020).

Budiastuti, Endah, and Susanti. "Pengaruh Penyuluhan dan Advokasi terhadap Reputasi Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Cabang Cirebon." *Jurnal Riset Manajemen, Bisnis, Akuntansi dan Ekonomi* 2, No. 2 (2023): 14–18. <https://doi.org/10.58468/jambak.v2i2.77>.

Cikusin, Yaqub. "Implementasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat melalui Program BPJS Kesehatan (Studi pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang)." *Jurnal Respon Publik* 15, No. 8 (2021).

Nainggolan, Yossa. "ODHIV dan Penerapan Pendekatan Bersentra Kebutuhan Individu/Person-Centered Approach di Layanan HIV (Studi Kasus Enam ODHIV Terkait Pemenuhan Hak atas Kesehatan)." *Jurnal Hak Asasi Manusia* 15, No. 1 (2022): 1–19. <https://doi.org/10.58823/jham.v15i1.116>.

Pratiwi, Rela Rizki, Hasrina Nurlaily, and Demi Artha. "Analisa Yuridis Penetapan Covid-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Ditinjau dari Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia." 1, No. 1 (2020).

Risnain, Muh., Any Suryani Hamzah, and Rizky Yuniansari. "Restrukturisasi Sistem Hukum Penanggulangan Darurat Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia dan Negara Hukum." *Unizar Law Review* 6, No. 2 (2023). <https://doi.org/10.36679/ulr.v6i2.55>.

Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) dalam Menangani HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2022–2023." *Glodal Insight Journal* 1, No. 1 (2024)

Safira, Dinda, Agus Subagyo, and Nala Nourma Nastiti. "Hambatan United