

PERLINDUNGAN PEREMPUAN TERHADAP HIV/AIDS (Women Protection from HIV/AIDS)

Yanuar Farida WISMAYANTI

Abstract Human Immunodeficiency Virus (HIV) is the virus being influences the antibody and make be died, the named is Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). Amount of the people with AIDS in Indonesia, especially women are seriously facing problems to handling it. Remembering, women are a vulnerable group and high risk be contagious HIV/AIDS to their baby. If this problems can not to taken into consideration through prevention strategy, it could be a high risk to separate the HIV/AIDS from invected persons.

Key Word: *Human Immunodeficiency Virus (HIV) /Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), woman's human rights*

1. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan AIDS berlangsung makin cepat. Sejak ditemukannya (Juni 1981), World Health Organization (WHO), memperkirakan 1 Juli 1994 di dunia terdapat empat juta kasus AIDS, sementara setahun sebelumnya baru 2,5 juta kasus. Sedang jumlah pengidap HIV melonjak tiga juta menjadi 17 juta, dan satu juta di antaranya adalah anak-anak. WHO mengingatkan bahwa ekspansi epidemi AIDS di Asia makin mengecutkan hati. Jumlah kasus HIV positif di Asia yang hingga 1994 tercatat 2,5 juta akan berlipat empat kali menjadi lebih dari 10 juta pada tahun 2000. Kasus AIDS di Asia Tenggara dalam satu tahun melonjak delapan kali lipat, dari 30.000 menjadi 250.000, dan terbanyak di Thailand.

Ketika memberikan konferensi pers pada hari terakhir Konsultasi Global untuk Pembuat Kebijakan bagi Wanita dan AIDS di Geneva 6-8 Februari 1995,

dr. Nafsiah Mboi SpA MPH memulainya dengan memberikan fakta yang mengejutkan, bahwa setiap menit setiap hari sepanjang tahun, dua orang wanita di dunia terinfeksi HIV, dan setiap dua menit seorang wanita meninggal karena AIDS. Terlalu mahal nilai hilangnya kehidupan ini bagi dunia. Pernyataan beliau ini sungguh mengejutkan dan perlu mendapat tanggapan serta tindakan yang nyata untuk membangun komitmen dunia dalam mengatasi HIV/AIDS, sebagai bagian untuk menyelamatkan ratusan, ribuan dan jutaan nyawa manusia termasuk anak-anak sebagai generasi penerus.

Banyak yang tidak menyadari bahwa bahaya HIV/AIDS mulai mengincar sebagian besar penduduk di Indonesia Se jauh ini, sejak kasus AIDS pertama kali diakui ada di Indonesia pertengahan tahun 1987, baru lima tahun kemudian tercatat adanya wanita yang tertular HIV. Bulan September 1992 dari 46 kasus HIV yang tercatat di Indonesia, 8 orang diantaranya wanita

(17,4 %). September 1993 jumlah wanita yang mengidap HIV menjadi 25 orang (19,2 %), dan terus naik pada September 1994 menjadi 52 orang (27,8 %), dan September 1995 sebanyak 76 orang (28,8 %).

Jumlah perempuan penderita AIDS dari data resmi pemerintah memang tergolong kecil. Tetapi WHO melaporkan bahwa dari 33,6 juta orang yang hidup dengan HIV/AIDS pada tahun 2000, sekitar 14,8 juta di antaranya adalah perempuan. Dari 5 juta orang dewasa yang baru terinfeksi HIV pada tahun 1999, sekitar 2,3 juta di antaranya adalah perempuan. Dari 2,1 juta orang yang meninggal karena AIDS pada tahun 1999, sekitar 1,1 juta di antaranya adalah perempuan. Dari negara yang berprevalensi tinggi terhadap HIV/AIDS yaitu Afrika dilaporkan sekitar 12-13 perempuan pada setiap 10 laki-laki, menderita HIV/AIDS. Setengah juta dari anak (di bawah 15 tahun) yang terinfeksi HIV, ditularkan melalui perempuan atau ibu mereka. Sebanyak 55 persen orang dewasa yang terinfeksi HIV/AIDS di negara sub-Sahara Afrika adalah perempuan, 30 persen di Asia Tenggara, dan 20 persen di Eropa dan Amerika Serikat.

Kasus AIDS pertama pada wanita Indonesia terjadi September 1993, berarti 2,4 persen dari 42 kasus AIDS yang ada. September 1994 jumlah wanita yang menderita AIDS menjadi empat orang (6,5 %), dan September 1995 bertambah menjadi tujuh orang (8,5 %). Data yang dikeluarkan Depkes, akhir Januari 1996 menunjukkan dari 376 kasus HIV/AIDS sebanyak 89 kasus tercatat terjadi pada wanita dan 270 kasus pada pria, serta 17 kasus belum diketahui jenis kelaminnya. Berarti insiden kasus HIV/

AIDS pada wanita dan pria di Indonesia telah mencapai satu berbanding tiga dan rasio ini bakal segera sama.

2. PEREMPUAN DAN HIV/AIDS

AIDS merupakan kumpulan gejala-gejala penyakit karena menurunnya system kekebalan tubuh. Penyebabnya adalah *Human Immunodeficiency Virus*. HIV ini pertama kali ditemukan oleh Dr. Luc Montaigner dan kawan-kawan dari Institut Pasteur Perancis pada bulan Januari 1983. Virus ini diisolasi dari kelenjar getah bening yang membengkak pada tubuh Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), sehingga virus ini pertamanya dinamakan *Lymphadenopathy Associated Virus (LAV)*. Bulan Juli 1984, Dr. Robert Gallo dari Amerika Serikat telah menemukan dua *retrovirus* penyebab Leukimia pada manusia yang disebutnya *Human T Lymphotropic Virus (HTLV)* I dan II. Kemudian Gallo mengumumkan bahwa HTLV III adalah virus penyebab HIV AIDS.

Willy FP (1988) menyebutkan AIDS adalah sindrom atau kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV, yang berdampak melemahnya system kekebalan atau pertahanan system tubuh. Penyakit-penyakit itu disebut infeksi atau penyakit oportunistik. Sedangkan Siswanto (1997) menyebutkan bahwa dilihat dari cara penularannya, AIDS ini termasuk dalam kelompok penyakit menular seksual atau *sexual transmitted diseases*. Sehingga tidak menutup kemungkinan cara penularan melalui jarum suntik dan transplatasi (penularan dari ibu kepada janin yang dikandungnya).

Penyakit ini bukan hanya masalah kesehatan atau persoalan pembangunan. Berdasarkan sifat dan efeknya, AIDS mempunyai kecenderungan penyebaran yang sangat cepat dan mematikan kelompok yang paling produktif, yang mempunyai peran aktif dalam reproduksi. Kemudian menyebabkan ketergantungan anggota keluarga, sehingga merusak keberlanjutan antar generasi. Virus ini memiliki masa inkubasi yang lama antara infeksi dan dampak nyata kesakitannya (*major illness*), dan selama ini pula virus HIV ini dapat menular pada orang lain. Virus ini merupakan virus yang menjadi biang sindrom rontoknya pertahanan tubuh yang mematikan atau AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*).

Sampai beberapa tahun yang lalu, pelacuran dianggap sebagai sumber utama penularan HIV di Indonesia, yang kemudian dibarengi dengan penutupan sejumlah lokalisasi di kota-kota besar. Sebut saja Kramat tunggak di Jakarta, Saritem di Bandung dan beberapa lokalisasi di kota-kota lainnya. Kondisi ini juga mempengaruhi sebagian besar para wanita pekerja seks yang diburu, dikucilkan dan dijadikan sasaran program penanggulangan AIDS. Ironisnya, justru para pria yang menggunakan jasa mereka tetap bebas merdeka, dan untuk menggunakan kondom-pun juga enggan. Apalagi di di kota besar seperti Surabaya, yang mempunyai sejumlah lokalisasi yang sampai sekarang masih eksis, sebut saja di dolly, bangunsari, tambakasri dan beberapa lokalisasi lainnya seperti di kembang kuning dan yang tersebar di sepanjang jalan besar di kota Surabaya. Kondisi ini juga dipicu dengan tingkat *demand* yang tinggi di kota-kota besar seperti Surabaya, Batam, Jakarta, Medan

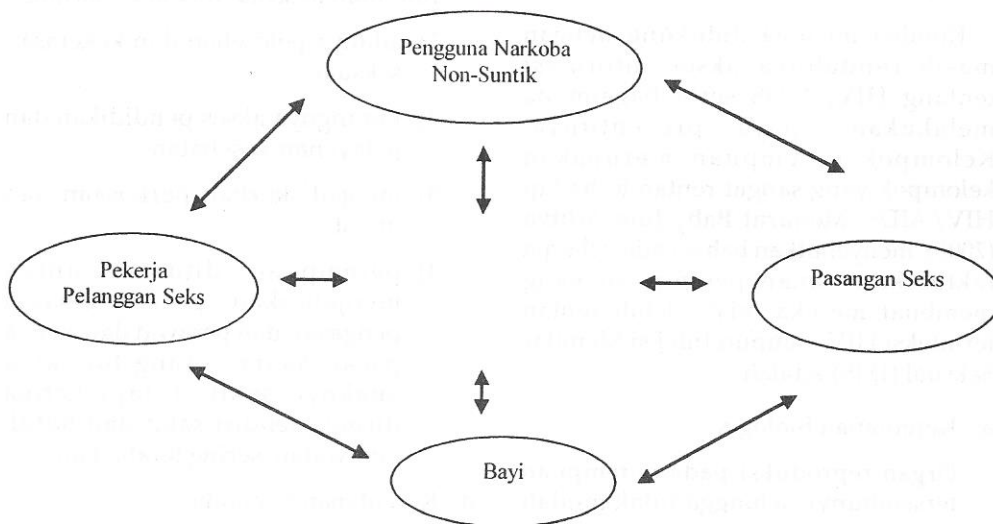
dan beberapa kota lainnya. Didukung juga dengan daerah-daerah *supplay* di beberapa kota-kota kecil yang siap memasok sejumlah Pekerja Seks Wanita ini.

Namun demikian, salah satu penyebab penyebaran HIV/AIDS juga dipicu dengan penggunaan narkoba yang merebak di kalangan kaum muda Indonesia. Apalagi di kota-kota besar, masalah narkoba terus mengalami perkembangan dan mencapai taraf yang mengkhawatirkan. Kondisi ini tentunya sangat erat dengan peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS. Survey perilaku yang dilakukan oleh Aksi Stop AIDS/*Family Health International* (ASA/FHI) terhadap 852 siswa sekolah di Jakarta Pusat menunjukkan 34,2 % remaja laki-laki dan 6,3 % remaja putri mengaku pernah menggunakan narkoba, dibandingkan hanya 8,9 % remaja laki-laki dan 5,3 % remaja putri yang melaporkan pernah melaporkan berhubungan seks. Sample ini berarti lebih banyak remaja yang pernah mencicipi narkoba dibandingkan dengan mencicipi seks. Memahami betapa besarnya resiko lewat penggunaan narkoba, kita tinggal melihat bahwa di tahun 2001 saja, survey di Indonesia menunjukkan bahwa 58-65 % pengguna narkoba sudah menyuntik dan 70 % di antara mereka bergantian jarum suntik.

Melihat pola penyebaran HIV/AIDS terkait dengan penggunaan narkoba dan perilaku seks yang menyimpang dapat digambarkan dalam bagan berikut ini:

Terlihat adanya interaksi yang saling terkait antara pengguna narkoba suntik, maupn non suntuk termasuk pekerja dan pelanggan seks. Tidak disadari adalah penularan yang sangat cepat dan

Bagan Jalur Penularan HIV terkait dengan Narkoba dan Seks



Sumber : Jurnal YJP, 2005

otomatis terhadap bayi yang dikandung oleh ibu yang menderita HIV/AIDS. Apalagi sering terjadi kelompok perempuan tersebut sebagian juga bukan pengguna langsung. Tetapi tertular oleh pasangan seksnya yang mempunyai perilaku seks menyimpang atau pengguna narkoba suntik.

Laporan Kompas (1992) Pada empat tahun pertama penyebaran HIV/AIDS di Filipina hingga tahun 1988, sekitar 90 persen dari pengidap HIV/AIDS di Filipina adalah wanita pekerja seks, terutama wanita pekerja seks di kota Olongapo dan Angelas. Hal yang sama terjadi di Indonesia; *Executive Summary* (1994 dan 1995) yang diterbitkan Jaringan Epidemiologi Nasional (JEN), HIV dapat menyebar dengan cepat ke seluruh penjuru Indonesia karena beberapa alasan diantaranya :

- Bertambahnya jumlah remaja dan dewasa muda yang belum menikah
- Indonesia memiliki indsurti seks komersial yang kuat dan tersebar luas
- Banyak orang Indonesia yang bepergian dalam frekuensi cukup tinggi dan melakukan kontak seksual
- Insidensi penyakit menular seksual cukup tinggi dan cenderung terus meningkat
- Mereka yang terlibat dalam perilaku seksual beresiko tinggi jarang yang mau menggunakan kondom
- Baik pengambil kebijakan di pemerintah dan masyarakat umum secara umum menyadari secara memadai resiko penularan HIV atau cara-cara pencegahannya.
- Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia tidak selalu memperhatikan

sterilisasi penggunaan peralatan seperti jarum suntik.

Kondisi ini juga didukung dengan masih rendahnya akses informasi tentang HIV/AIDS serta bagaimana melakukan upaya preventifnya. Kelompok perempuan merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap HIV/AIDS. Menurut Baby Jum Aditya (2005), menyebutkan bahwa ada beberapa faktor kerentanan perempuan yang membuat mereka relatif lebih rentan terinfeksi HIV maupun Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah :

a. Kerentanan Biologis

Organ reproduksi pada perempuan tersembunyi, sehingga tidak mudah terdeteksi bila ada keluhan. Selain itu juga disebabkan organ reproduksi perempuan memiliki selaput mukosa yang luas, mudah luka/iritasi, sehingga bila terjadi penetrasi penis dengan kekerasan/paksaan ataupun penis dengan IMS akan lebih memudahkan terjadinya penularan. Perlu diingat bahwa jumlah virus HIV dalam sperma juga lebih banyak dibandingkan jumlah virus HIV di dalam cairan vagina, sehingga perempuan sebagai pihak yang menampung sperma lebih besar kemungkinannya untuk terinfeksi.

b. Kerentanan Ketidakadilan Gender

Posisi tawar tidak setara, perempuan dikonstruksikan untuk bersikap penurut, pasif, sabar, dan setia. Sementara laki-laki dikonstruksikan untuk berperan sebaliknya yaitu lebih dominant, agresif, mengambil inisiatif dalam hubungan seksual, dan dianggap wajar bila mempunyai lebih dari satu pasangan, baik sebelum menikah, di dalam pernikahan maupun di luar pernikahan.

c. Kerentanan Sosial

Kerentanan sosial ini dapat berupa :

- 1) adanya pelecehan dan kekerasan seksual,
- 2) kurangnya akses pendidikan dan pelayanan kesehatan
- 3) menjadi korban perkosaan dan incest
- 4) perempuan dituntut untuk menjalankan peran sebagai pengasuh dan perawat dan ketika pacar, suami, orang tua, atau anaknya sakit. Tetapi ketika dirinya sendiri sakit dan butuh perawatan, sering terabaikan.

d. Kerentanan Ekonomi

Perempuan seringkali tidak memiliki penghasilan sendiri, sehingga tergantung pada orang lain dalam hal ini sering tergantung orang lain dalam hal ini suami atau pasangan dalam menafkahi hidupnya. Walaupun bekerja, upahnya seringkali lebih rendah dibanding laki-laki walaupun ia mempunyai kemampuan yang sama dalam mengerjakan tugas tersebut.

e. Kerentanan Kultural

Perempuan sulit untuk mendiskusikan keinginan dan keselamatan tubuhnya sendiri. Juga masih adanya tradisi yang merugikan perempuan seperti pernikahan dini, perjudohan, dipaksa menikah, dipaksa jadi pekerja seks atau korban perdagangan perempuan. Adapula tradisi yang membuat pasangan lebih mudah dan rentan terinfeksi HIV, seperti adapt sifon atau tradisi sunat pada laki-laki remaja di Nusa Tenggara Timur sehingga memudahkan transmisi HIV. Untuk

menyembuhkan luka sunat ini, remaja laki-laki tersebut diharuskan melakukan hubungan seks dengan perempuan. Ritual ini dimaksudkan sebagai pendingin luka agar cepat sembuh, namun dampaknya adalah meningkatnya resiko kepada perempuan yang disetubuhinya untuk terkena Infeksi Menular Seksual maupun HIV/AIDS.

Beberapa faktor di atas menunjukkan betapa perempuan dihadapkan pada banyak persoalan ketika harus berhadapan dengan HIV/AIDS. Namun kondisi tersebut tentunya tidak harus membuat perempuan menjadi pesimis, namun menjadi sebuah pemacu untuk memberikan sesuatu yang berharga untuk terus berjuang. Berbagai kerentanan tersebut memang merupakan kondisi yang mempengaruhi jumlah penderita HIV/AIDS pada perempuan terus mengalami peningkatan. Tahun 2005, pengidap HIV/AIDS di Indonesia diperkirakan akan mencapai satu juta orang dengan prevalensi 0,53 kasus per 100.000 penduduk. Rasio antara laki-laki dan perempuan adalah 7:2. Meskipun demikian perempuan adalah kelompok yang paling rentan terinfeksi HIV/AIDS.

Apalagi kalau dikaitkan dengan prostitusi, stigma terhadap perempuan pekerja seks juga telah membuat perempuan berada pada posisi yang dipersalahkan. Selalu dianggap sebagai penyebab penyebaran HIV. Dalam hal ini kaum ibu dan anak-anak adalah gelombang keempat dan kelima epidemi AIDS. Pola penyebarannya dapat dibagi dalam beberapa gelombang. HIV/AIDS pertama kali terjangkit di kalangan homoseksual dan para pengguna narkoba suntik. Gelombang kedua ketika

HIV menulari para perempuan pekerja seks komersial, dan segera disusul gelombang ketiga yang merambah ke para laki-laki pelanggan mereka. Laki-laki ini kemudian menulari para istri dan pacar yang pada akhirnya melahirkan bayi-bayi yang juga terinfeksi HIV. Pola penyebaran ini menunjukkan adanya siklus yang sangat memungkinkan terjadinya penyebaran virus HIV ini secara cepat, dan menjadi sebuah endemi.

Dilihat dari penyebab kerentanan perempuan terhadap HIV, kondisi ini merupakan hal yang harus mendapat perhatian serius. Salah satunya adalah dengan menganalisis persoalan struktural yang menyangkut relasi perempuan dan laki-laki. Termasuk perlakuan negara untuk menempatkan perempuan dalam kebijakan pembangunan. Analisis struktural ini akan membantu kita untuk mengetahui tingkat persebaran serta ancaman yang ditimbulkan dari HIV/AIDS terhadap kehidupan manusia. Persoalan HIV/AIDS ini memerlukan penanganan khusus dan efektif untuk mencegah penularannya secara meluas.

3. PEREMPUAN DAN KAMPANYE HIV/AIDS

3.1. Kerentanan

Menyadari rentannya perempuan terhadap HIV/AIDS, maka WHO bersama UNAIDS menetapkan tema kampanye HIV/AIDS yang baru diluncurkan untuk tahun 2004 untuk perempuan, remaja perempuan dan HIV/AIDS. Perempuan dipilih menjadi fokus kampanye karena perempuan dan

remaja putri adalah yang paling rentan terinfeksi HIV yang berdampak pada AIDS. Setengah penderita AIDS di dunia terdiri dari Perempuan. Pesan-pesan utama dari kampanye ini terus dilakukan oleh negara-negara di dunia, termasuk di Indonesia, yaitu :

- a. Banyak perempuan menjadi rentan karena perilaku beresiko oleh orang-orang terdekatnya. Beberapa kasus terjadi, bahwa penularan HIV/AIDS justru melalui orang-orang terdekatnya. Banyak perempuan yang tidak beresiko justru tertular dari suami atau pasangannya yang mempunyai perilaku seksual menyimpang maupun karena penggunaan Narkoba suntik.
- b. Perempuan mempunyai peran dalam menjaga keutuhan keluarga dan komunitasnya dan menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi HIV/AIDS. Perempuan sebagai bagian yang terpenting dalam sebuah keluarga untuk memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang menderita HIV/AIDS. Hal ini seringkali justru perempuan itu sendiri tidak mendapatkan perlindungan dan perawatan yang maksimal ketika sakit dan rentan tertular HIV/AIDS.
- c. Pemimpin perempuan harus mengangkat isu HIV/AIDS. Isu HIV/AIDS justru lebih banyak disampaikan oleh para aktivis perempuan. Hal ini mengingat rentannya perempuan tertular HIV/AIDS. Sebut saja Nurul Arifin, yang aktif melakukan kampanye HIV/AIDS dan menjadi salah seorang *Young Global Leader* dalam forum International bagi orang-orang yang memiliki dedikasi, juga Baby Jim Aditya yang sangat aktif

melakukan penyadaran HIV/AIDS melalui media dan seni.

- Satu pesan penting upaya global pemberdayaan perempuan dalam kaitannya dengan narkoba dan HIV/AIDS yaitu pentingnya peran pemimpin perempuan dan organisasi perempuan. Banyak pemimpin perempuan dan organisasi perempuan di Indonesia merupakan sebuah potensi, maka perlu ditingkatkan kapasitasnya untuk memberikan kontribusi dalam upaya pencegahan dan penyebaran Virus HIV yang mematikan ini. Upaya ini bertujuan untuk mendorong terjadinya sebuah perubahan dan gerakan yang komprehensif dalam memberikan perlindungan terhadap perempuan dan anak-anak sebagai salah satu kelompok yang rentan.
- d. Perempuan, melalui berbagai organisasi, dapat membantu melawan stigma dan diskriminasi terhadap HIV/AIDS. Keterlibatan perempuan dalam berbagai organisasi, memberikan peluang yang cukup *representatif* untuk aktif dalam kampanye penanggulangan HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan adanya partisipasi serta bentuk kepedulian perempuan untuk melindungi diri dari penularan HIV/AIDS termasuk mengurangi resiko penularan terhadap bayi dan anak-anak. Termasuk dengan pembentukan Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI), yang didukung oleh 35 perempuan yang berdampak langsung dengan HIV/AIDS dari 22 kota di 15 provinsi seluruh Indonesia dalam kegiatan Lokakarya Perempuan dengan HIV/AIDS pada tanggal 26-29 Juli 2005.

- Sasaran dari organisasi-organisasi tersebut untuk mendorong negara supaya mengakui dan menghormati hak-hak mereka, dan menjamin pelayanan publik secara adil tanpa membedakan status-status yang melekat pada perempuan positif.
- e. Perempuan dengan HIV+ memiliki peran yang penting dan sangat unik dalam penanggulangan HIV/ AIDS di masyarakat. Awalnya, merupakan hal yang sangat sulit untuk berani menyatakan diri bahwa perempuan tersebut positif HIV. Adanya dukungan, serta motivasi dan kesadaran yang cukup, mengantarkan para perempuan positif untuk berani memberikan serta menyampaikan tentang kondisi mereka. Hal ini sangat penting sebagai upaya untuk memberikan informasi dan dukungan terhadap *survivor* (sesama perempuan dengan HIV+). Terpenting lagi adalah memberikan informasi kepada sesama perempuan lainnya serta masyarakat secara luas tentang bahaya HIV/AIDS dan upaya pencegahannya.
 - f. Layanan kesehatan yang peduli perempuan akan membantu meningkatkan berbagai akses perawatan terhadap perempuan dan anak-anak. Akses terhadap layanan kesehatan bagi perempuan dengan HIV+, maupun untuk perempuan pada umumnya sangat penting. Khususnya dalam memberikan informasi dan pelayanan secara umum tentang kesehatan reproduksi serta Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV/ AIDS. Beberapa NGO dan dukungan INGO juga bekerjasama dengan Departemen Kesehatan telah memulai dengan memberikan layanan kesehatan untuk mereka. Usaha-usaha untuk memberikan pelayanan medis bagi perempuan positif telah gencar dilakukan di beberapa daerah seperti Jakarta, Batam, Papua dan Nusa Tenggara Barat.
 - g. Melindungi hak-hak perempuan akan menjaga keutuhan keluarga. Memberikan perlindungan atas hak-hak perempuan menjadi bagian terpenting untuk menghindari stereotipe atas perempuan dengan HIV+. Terpenting lagi adalah dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk membangun dan mendukung akses legal bagi layanan bantuan hukum, konseling keluarga serta membangun jejaring kelompok mandiri (*Self help groups*) untuk menjaga posisi mereka di masyarakat dan mendapat dukungan dari keluarga.
 - h. Pendidikan bagi remaja putri akan mengurangi kerentanan mereka terhadap HIV. Saat ini, pemerintah sedang berupaya keras melalui kerjasama lintas sektor untuk memperbaiki tingkat kehidupan remaja. Bukan hanya itu rencana aksi pun telah disusun untuk menunjang upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan kualitas remaja Indonesia, terutama sekali membentengi mereka dari serbuan narkoba yang saat gencar masuk ke Indonesia. Upaya untuk melindungi mereka adalah dengan mengkampanyekan *Speak Your Mind* (katakan maksudmu), yaitu berupa piagam yang berisi pesan-pesan remaja Asia terhadap pemerintah, lembaga swadaya masyarakat yang peduli remaja, orang tua dan diri remaja itu sendiri. Bukan hanya itu,

piagam yang berisi pesan dari remaja ini juga diserahkan kepada Sekretaris Jenderal PBB Kofi Annan di New York, dari negara-negara Asia. Adanya piagam ini Depkes sangat bergembira, karena ada perhatian penuh dari PBB terhadap perkembangan anak dan remaja di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Sebenarnya sebagian besar dari isi piagam ini sudah dilaksanakan di Indonesia. Adanya piagam ini berarti Indonesia tinggal memperkuat komitmennya terhadap pembangunan anak-anak dan remaja. Proses ini merupakan salah satu bagian pendidikan bagi remaja akan pentingnya memahami kesehatan reproduksi serta penularan dan pencegahan HIV/AIDS.

Pendidikan seksualitas pada remaja perlu dan jangan disalahartikan karena bertujuan memberi penjelasan tentang bagaimana remaja bertanggung jawab terhadap kesehatan alat reproduksi mereka. Sampai sekarang pendidikan seks belum cukup dipahami remaja karena hal itu tidak lepas dari budaya kita, berbicara seks itu tabu. Jangankan antara orangtua dan anak, antara suami istri saja membicarakan hubungan seks masih ada yang menganggap tabu.

Diajarkan bukan cara berhubungan seks, tetapi cara remaja bertanggung jawab terhadap fungsi dan alat-alat reproduksi mereka

- i. Pengenalan berbagai pilihan dalam pencegahan infeksi HIV dapat memberdayakan perempuan untuk melindungi dirinya. Perlu upaya untuk memberikan serta membuka akses bagi perempuan tentang berbagai informasi seputar HIV/AIDS dan upaya pencegahannya

merupakan prioritas untuk menekan penularannya. Hal ini sangat terkait dalam upaya memberkan hak perempuan untuk melindungi diri. Untuk itu perlu upaya bagi perempuan agar mereka memiliki kekuatan sosial dan ekonomi untuk melindungi diri mereka untuk mendapatkan kesetaraan dan kadilan gender.

- j. Setengah dari upaya peningkatan akses dan pemberian pengobatan anti-retroviral harus dialokasikan untuk perempuan. Ada dua kelompok besar anti-HIV, terdiri dari Obat-obatan dan Vaksin. Obat-obatan ditujukan untuk tindakan pengobatan, sementara vaksin lebih sebagai tindakan pencegahan dengan cara menyiapkan tubuh untuk menyambut kedatangan HIV. Sejauh ini belum ada satupun anti-HIV yang efektif. Satu-satunya yang ampuh yaitu menjaga agar HIV tak sampai masuk ke dalam tubuh. Karena itu penting melakukan upaya pencegahan. Terkait dengan kelompok perempuan, maka perlu alokasi yang cukup bagi perempuan sebagai salah satu kelompok yang rentan tertular dan menularkan HIV/AIDS.

Mengingat seriusnya permasalahan HIV/AIDS di dunia, maka telah menggugah para pemimpin negara untuk mengadakan Konsultasi Global untuk Pembuat Kebijakan bagi Wanita dan AIDS di Geneva. Ada beberapa rekomendasi yang dihasilkan, yaitu : 1) diperlukan komitmen publik tingkat tinggi dari setiap pemerintah untuk mengurangi kerentanan wanita terhadap infeksi HIV dengan memperbaiki status ekonomi dan sosial mereka, serta

meningkatkan akses mereka terhadap pendidikan, pelayanan kesehatan, dan proteksi hukum terhadap eksploitasi; 2) wanita harus didukung agar bisa menjalin kerja sama dan melindungi dan melindungi diri sendiri terhadap infeksi HIV; 3) dibutuhkan riset untuk mengetahui pembagian tanggung jawab yang setara antara pria dan wanita, agar mereka tidak saling merugikan dalam kebiasaan seksual mereka. Dibutuhkan pula riset untuk menemukan metode pencegahan infeksi HIV yang efektif dan dapat dikontrol wanita.

3.2. Penanggulangan

Berbagai strategi penanggulangan HIV/AIDS terus diupayakan dengan melibatkan berbagai multi disiplin, yang melibatkan berbagai pihak. Dilakukan melalui pendekatan biomedis dan jalur yang kedua berpusat pada perilaku manusia individual dan kolektif untuk mengembangkan dan memperbaiki kapasitas pencegahan penularan HIV. Beberapa tahapan untuk menghasilkan perubahan substansial dalam strategi pencegahan HIV. Menurut Irwan Julianto (2002), ada tiga periode yang dapat diidentifikasi dalam sejarah respons terhadap tantangan HIV, yaitu:

- a. Periode Penemuan (1981-1984), kajian epidemiologi memberikan informasi deskripsi tentang rute-rute penularan HIV dan mengidentifikasi perilaku yang terkait dengan meningkatnya resiko infeksi HIV. Pada tahap ini respons terhadap HIV/AIDS adalah mengurangi resiko (*Harm reduction*) bagi individual agar tidak tertular HIV. Penekanannya adalah pada informasi, informasi dan informasi.
- b. Periode Respons Awal (1985-1988).

pada tahap ini mulai diidentifikasi bahwa diskriminasi merupakan suatu dampak tragis dan *counterproductive* dari epidemic AIDS yang justru membahayakan kesehatan masyarakat. Pertama kali dalam sejarah, mencegah diskriminasi terhadap orang-orang yang terinfeksi menjadi bagian integral bagi strategi untuk mengendalikan epidemic penyakit menular.

- c. Periode Mutakhir (1989-sekarang), adalah periode pemahaman bahwa mengontrol epidemic AIDS tidak cukup hanya dengan informasi dan mencegah diskriminasi bagi pengidap HIV/AIDS. Tetapi diperlukan upaya untuk mengurangi atau menghilangkan kerentanan (*Vulnerability*) masyarakat agar mereka bisa mengontrol kesehatan mereka.

Periode-periode tersebut paling tidak telah menjelaskan berbagai upaya untuk melakukan pencegahan HIV/AIDS, dengan mempertimbangkan berbagai faktor baik dari kesehatan maupun perlindungan terhadap penderita dan lingkungannya. Selain itu juga mempertimbangkan perlindungan atas hak-hak asasi manusia, karena seringkali diskriminasi menjadi salah satu yang dihadapi para orang dengan HIV/AIDS.

Bagaimana prinsip HAM bekerja terhadap Perempuan Positif menjadi salah satu agenda untuk memberikan perlindungan terhadap hak-hak perempuan. Hak Asasi Manusia (HAM) merupakan kerangka legal yang melindungi individu-individu atau kelompok-kelompok dari tindakan-tindakan yang mempengaruhi kemerdekaan dan martabat kemanusiaannya. Prinsip-prinsip HAM

dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) adalah :

- a. Tidak dapat dipisahkan-pisahkan dan saling tergantung antar satu hak dengan hak yang lainnya. Kita tidak dapat hanya menerima satu atau beberapa bagian dari hak tersebut saja, kita harus mengakui dan memenuhi hak-hak lainnya.
- b. HAM universal berlaku bagi semua manusia, tanpa diskriminasi, mengesampingkan gender, status HIV, ras, agama, seksualitas, umur, kemampuan dan kelas.
- c. Pertanggungjawaban, Negara dan masyarakat semuanya bertanggung jawab untuk menghormati HAM. Kita memiliki tanggung jawab dalam menghormati HAM sesama masyarakat sementara Negara memiliki kewajiban untuk memastikan bahwa semua hak warga negaranya telah terepnuhi.
- d. Partisipasi, untuk memenuhi hak, kita perlu untuk mengetahui tanggung jawab dan peran yang harus kita mainkan untuk memenuhinya.
- e. Diakui secara internasional dan dilindungi secara hukum, terdapat badab-badan dunia dan nasional yang memang bertugas untuk mengawasi apakah telah terjadi pelanggaran HAM dalam sebuah Negara atau konteks-konteks tertentu.
- f. Melampaui kedaulatan Negara, tak ada satu Negara pun yang boleh menolak untuk bekerja sama dalam penguatan warga Negara memenuhi HAM-nya. Negara yang melakukannya beresiko untuk menghadapi sanksi internasional.

Melalui prinsip-prinsip dalam DUHAM ini telah menjelaskan bahwa tidak ada diskriminasi terhadap perempuan dengan HIV/AIDS. Mereka layaknya manusia lain yang harus diberi kesempatan yang sama untuk berpartisipasi, mendapat perlindungan dan pelayanan tanpa adanya diskriminasi. Paradigma baru dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS sudah seharusnya menjawab atas bias gender selama ini. Harus sudah dimulai dengan memberdayakan perempuan, menyentuh aspek keadilan serta kesetaraan gender dan menggunakan perspektif hak asasi manusia (*woman's human rights*). Paradigma baru ini tidak sempit pada solusi medis dan moralitas, melainkan lebih luas pada transformasi politik, ekonomi, sosial dan budaya (Zubairi Djoerban, 1999: 190)

Hal tersebut merupakan sebuah upaya untuk memberikan penghargaan yang sama atas laki-laki dan perempuan. Khususnya dalam strategi pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, maka salah satunya dengan pemberdayaan perempuan untuk mengatasi ketimpangan yang muncul dalam relasi gender. Gender dalam hal ini adalah cara masyarakat mendefinisikan peran dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan. Perempuan dianggap hanya bertanggung jawab dalam reproduksi dan produksi di dalam rumah, dan laki-laki dianggap bertanggung jawab dalam produksi di luar rumah. Karena stereotip seperti ini mengakibatkan perempuan berada dalam posisi sub ordinat. Hal ini berdampak terhadap rendahnya akses perempuan terhadap pendidikan, layanan publik, informasi, pekerjaan, daya saing, pendapatan, mobilitas dan lainnya. Harus dilakukan dengan

bergandengan tangan antara laki-laki dan perempuan untuk menanggulangi diskriminasi gender dan subordinasi perempuan yang terjadi dalam banyak aspek kehidupan manusia.

4. SIMPULAN

Sementara ini, jutaan perempuan telah meninggal akibat AIDS, dan hidup perempuan lainnya tergantung pada upaya kita untuk memberikan tempat yang layak bagi perempuan. Jutaan perempuan lainnya dapat diselamatkan jika segera diambil tindakan pada pelanggaran hak asasi perempuan. Perlu upaya perempuan itu sendiri untuk melindungi diri, serta mendapatkan hak-haknya. Penyusunan strategi yang memungkinkan perempuan untuk melakukan kontrol terhadap diri sendiri merupakan bagian terpenting dalam hal ini. Di samping itu perlu sebuah mekanisme tindakan yang harus dibuat untuk mendukung hak asasi perempuan dan mengenakan sanksi jika terjadi pelanggaran terhadap hak asasi perempuan.

HIV tidak memandang siapa korbannya. Setiap orang, baik muda, dewasa dan tua., kaya atau miskin, bisa terinfeksi virus ini di mana saja tanpa disadari ataupun disadari sepenuhnya karena berperilaku seks menyimpang atau penggunaan IDU. Namun, stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih terus muncul di tengah masyarakat berbagai informasi dan campaign telah dilakukan. Di satu sisi lain, HIV terus berkembang bahkan terus mengalami peningkatan secara kuantitas dan kemungkinan besar akan menjadi "bom waktu". Untuk itulah

perlu sebuah upaya bersama untuk memutus mata rantai ini, STOP HIV/AIDS.

PUSTAKA ACUAN

- Anonim, 2002. *Ulasan Peristiwa 2002 Suara Pembaharuan*. Jakarta. Sinar Multi Press.
- Anonim, 2005. *Jurnal Perempuan ; Melindungi Perempuan dari HIV/AIDS*. Jakarta. Yayasan Jurnal Perempuan NO. 43 tahun 2005
- Indah Huruswati, 2002. *Studi tentang Permasalahan HIV/AIDS di Kota-Kota Besar Indonesia*. Jakarta. Puslit Kesos.
- Irwan Julianto, 2002. *Jika Ia Anak Kita (AIDS dan Jurnalisme Empati)*. Jakarta. Buku Kompas
- Zubairi Djoerban, 1999. *Membidik AIDS Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta. Yayasan Galang.

Yanuar Farida WISMAYANTI, Staf Puslitbang Kesos, Badan Diklit Kesos, Depsos RI.