

## KRISIS PERLINDUNGAN ANAK DENGAN HIV/AIDS DI INDONESIA: RECHTVACUM DAN DAMPAKNYA TERHADAP HAK HAK DASAR

Enika Maya Oktavia <sup>1)</sup>

Mely Noviyanti <sup>2)</sup>

Dalpin Safari <sup>3)</sup>

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia<sup>1)</sup>

email: 21103070004@student.uin-suka.ac.id

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia<sup>2)</sup>

email: melynoviyanti23@gmail.com

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia<sup>3)</sup>

email: @student.uin-suka.ac.id

### Article Info

### ABSTRACT

#### Article History:

#### Received:

Nov/2024

#### Accepted:

Dec/2024

#### Published:

Dec/2024

#### Keywords:

HIV/AIDS; legal vacuum;  
discrimination; legal  
protection.

*To addresses the serious legal protection issues faced by children living with HIV/AIDS in Indonesia. The legal vacuum directly affects their basic rights, such as access to education, healthcare, and protection from discrimination. Although Indonesia has child protection laws, the absence of specific regulations for children with HIV/AIDS leaves them vulnerable to deep-rooted social stigma. This research employs normative and qualitative approaches to deeply explore how this legal gap exacerbates the lives of these children. The findings emphasize the urgent need for inclusive legal reforms and intensive educational efforts to dismantle societal stigma. This study presents bold recommendations to foster a more inclusive environment and ensure stronger protection for children with HIV/AIDS, paving the way for more humane and progressive policies in Indonesia.*

### PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan masalah kesehatan yang memiliki dampak signifikan pada masyarakat global, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak (Astutik, 2021). Di Indonesia, peningkatan kasus HIV/AIDS masih menjadi masalah serius, termasuk pada kelompok anak-anak yang terinfeksi. Data terbaru dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa hingga tahun 2020, terdapat lebih dari 12.000 anak di Indonesia yang hidup dengan HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Meskipun upaya penanggulangan HIV/AIDS terus dilakukan, anak-anak yang terinfeksi seringkali menghadapi berbagai bentuk diskriminasi, stigmatisasi, dan penolakan sosial, yang pada

akhirnya mengancam hak-hak dasar mereka, seperti hak atas pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2021).

Perlindungan hukum terhadap anak dengan HIV/AIDS belum sepenuhnya memadai (KPAI, 2024). Banyak peraturan perundang-undangan yang masih belum spesifik mengatur tentang perlindungan bagi anak dengan HIV/AIDS, sehingga menciptakan kondisi *rechtvacuum* atau kekosongan hukum. Konsep *rechtvacuum* ini mengacu pada situasi di mana hukum yang ada tidak mencakup atau tidak memberikan kepastian hukum bagi suatu kelompok atau situasi tertentu, sehingga hak-hak mereka tidak terlindungi dengan baik (Kusumah, 2018). Dalam konteks ini, anak-anak yang hidup dengan HIV/AIDS sering kali menjadi korban diskriminasi di berbagai bidang, baik di lingkungan pendidikan maupun dalam layanan kesehatan, karena tidak adanya regulasi yang secara khusus melindungi mereka dari tindakan diskriminatif tersebut (Kusuma, 2017; Zanda et al., 2022).

Hak-hak dasar anak yang terinfeksi HIV/AIDS mencakup hak untuk hidup dengan layak, hak atas pelayanan kesehatan, hak untuk tidak mengalami diskriminasi, serta hak atas pendidikan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak-anak seharusnya mendapatkan perlindungan penuh dari pemerintah untuk menikmati hak-hak ini tanpa adanya diskriminasi (Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, 2002). Namun, pada kenyataannya, banyak anak yang hidup dengan HIV/AIDS di Indonesia yang masih mengalami penolakan dari sekolah atau lingkungan sekitar, yang menyebabkan mereka terisolasi dan mengalami dampak psikologis yang berat (Amnesty International, 2019).

Selain itu, rendahnya kesadaran masyarakat dan stigma yang melekat pada HIV/AIDS berkontribusi pada pengabaian hak-hak dasar anak yang terinfeksi (Children and AIDS, 2022). Menurut penelitian dari UNAIDS (2020), stigma dan diskriminasi terhadap anak dengan HIV/AIDS menghambat akses mereka ke layanan kesehatan yang mereka butuhkan, sehingga memperparah kondisi kesehatan mereka dan membatasi kemampuan mereka untuk menjalani hidup yang normal. Adanya situasi tersebut menumbuhkan realita bahwa sebenarnya Indonesia sangat membutuhkan regulasi yang tidak hanya mengatur mengenai hak-hak dasar anak secara umum, tetapi juga perlindungan khusus untuk anak-anak dengan HIV/AIDS. Regulasi tersebut harus mencakup langkah-langkah yang tegas dalam mencegah diskriminasi dan memastikan bahwa anak-anak yang hidup dengan HIV/AIDS dapat menjalani kehidupan yang layak dan terpenuhi hak-hak dasarnya (Sugiharti et al., 2019).

Negara-negara lain, seperti Afrika Selatan dan Brasil, telah memberlakukan undang-undang spesifik yang melindungi hak-hak anak dengan HIV/AIDS dan menjamin bahwa mereka tidak mengalami diskriminasi dalam pendidikan dan layanan kesehatan (Foster, 2017). Pengalaman negara-negara tersebut menunjukkan bahwa regulasi yang tegas mampu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan ramah bagi anak-anak yang hidup dengan HIV/AIDS. Oleh karena itu, Indonesia perlu belajar dari pengalaman negara-negara ini dalam mengatasi masalah diskriminasi terhadap anak dengan HIV/AIDS melalui reformasi hukum yang lebih responsif, karena pada dasarnya negara tidak hanya

bertanggungjawab memberikan hak dan perlindungan secara tertulis akan tetapi dimplementasikan dalam kebijakan-kebijakan yang mewujudkan hak-hak tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis dampak dari *rechtvacuum* dalam perlindungan anak dengan HIV/AIDS di Indonesia terhadap pemenuhan hak-hak dasar mereka. Melalui pendekatan normatif dan kualitatif, penelitian ini akan mengeksplorasi seberapa jauh kekosongan hukum ini memengaruhi kehidupan anak-anak dengan HIV/AIDS dan bagaimana pemerintah serta masyarakat dapat berperan aktif dalam memberikan perlindungan yang lebih baik bagi mereka.

Salah satu upaya pemerintah dalam penanggulangan HIV/AIDS lebih terfokus pada aspek **pencegahan** dan **penyuluhan** untuk mengurangi penyebaran penyakit ini. Berbagai program sosialisasi, kampanye kesadaran masyarakat, serta layanan tes HIV/AIDS telah dilakukan guna mengedukasi masyarakat mengenai bahaya penularan HIV/AIDS dan cara pencegahannya (Nugraha & Rahayu, 2023). Kampanye-kampanye ini mencakup penyuluhan di kalangan remaja dan masyarakat umum, serta penyediaan alat-alat kesehatan seperti layanan skrining gratis di beberapa fasilitas kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sementara itu, langkah-langkah ini memang penting dalam menurunkan angka infeksi baru, sedangkan mereka yang sudah terinfeksi HIV/AIDS khususnya anak-anak, sering kali terabaikan dalam hal perlindungan dan layanan dukungan jangka panjang.

Fokus pemerintah pada pencegahan tanpa diiringi perlindungan bagi penderita HIV/AIDS memperburuk kondisi hak asasi anak-anak yang sudah terinfeksi. Mereka menghadapi stigmatisasi dan diskriminasi yang parah, yang membuat mereka terasing dari komunitas dan akses terhadap layanan dasar seperti pendidikan dan perawatan kesehatan lanjutan. Menurut Rahmawati dan Susanti dalam jurnalnya yang berjudul *kualitas hidup dan tantangan sosial anak dengan HIV/AIDS di Indonesia*, sekitar 40% anak-anak dengan HIV/AIDS di Indonesia tidak menerima perawatan medis yang memadai, termasuk akses antiretroviral (ARV) yang esensial untuk menjaga kualitas hidup mereka (Rahmawati & Susanti, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan pemerintah terhadap HIV/AIDS masih bersifat jangka pendek dan kurang menyeluruh dalam memberikan dukungan berkelanjutan bagi mereka yang terinfeksi.

Negara-negara dengan pendekatan lebih komprehensif terhadap HIV/AIDS, seperti Kanada dan Swedia memiliki program nasional yang tidak hanya berfokus pada pencegahan tetapi juga pada dukungan holistik bagi penderita HIV/AIDS. Program-program ini mencakup layanan kesehatan gratis, dukungan psikologis, pendidikan inklusif, dan perumahan layak bagi anak-anak yang hidup dengan HIV/AIDS untuk menjamin kualitas hidup dan partisipasi sosial yang positif (Foster, 2017). Dengan demikian, Indonesia perlu mengevaluasi kebijakan kesehatannya agar lebih inklusif bagi anak-anak yang terinfeksi HIV/AIDS, sehingga mereka dapat merasakan hak-hak dasar terpenuhi sepenuhnya serta mendapatkan perlindungan yang memadai. Untuk itu, penelitian ini akan berfokus pada analisis pemenuhan hak dan perlindungan bagi anak-anak yang terinfeksi HIV/AIDS di Indonesia.

**METODE PENELITIAN**

Penulis melakukan sebuah studi dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, di mana hukum dikaji sebagai norma atau "das sollen". Metode ini digunakan secara cermat untuk menganalisis dan menafsirkan norma-norma dan kaidah-kaidah hukum, peraturan perundang-undangan yang relevan, teori hukum, doktrin hukum, yurisprudensi, serta sumber-sumber kepustakaan terkait dengan hal yang berhubungan dengan penelitian ini. Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan konseptual dengan mengumpulkan dan menganalisis bahan hukum melalui metode studi pustaka (*library research*). Sebagai penelitian kepustakaan, sumber data yang peneliti gunakan merupakan sumber data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer meliputi Undang-Undang Dasar NRI 1945, undang-undang, putusan pengadilan dan bahan hukum sekunder meliputi hasil-hasil penelitian atau pendapat pakar hukum (Asikin, 2014). Ketepatan dalam menjabarkan isu atau persoalan (*subtilitas explicandi*) dan ketepatan analisa atau pemahaman (*subtilitas intellegendi*) pada persoalan yang dikaji turut membantu untuk menjawab persoalan dalam penelitian ini (Amiruddin dan Asikin, 2014). Sumber sekunder berupa jurnal ilmiah, buku, laporan dari lembaga internasional seperti UNAIDS, serta penelitian terdahulu yang relevan. Selain itu, laporan dari organisasi internasional dan studi komparatif dari negara lain juga dijadikan referensi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam menganalisis persoalan-persoalan terkait pencegahan dan penanganan HIV/AIDS di Indonesia. Pemerintah bersama dengan stakeholder terkait seringkali hanya berfokus pada penanganan tetapi kurang maksimal dalam hal pemberian perlindungan setelah adanya infeksi HIV/AIDS tersebut. Berdasarkan hal tersebut, kami mengidentifikasi adanya dampak kekosongan hukum pada anak pengidap penyakit HIV/AIDS sehingga perlu reformasi hukum yang tepat dan kesadaran sosial yang lebih baik, Indonesia dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif bagi anak-anak dengan HIV/AIDS, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup mereka.

**Dampak Kekosongan Hukum Pada Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yakni dengan membunuh sel-sel darah putih, yang bertugas sebagai antibody dan menjaga daya tahan tubuh (Rose Kusuma, 2017) dan dapat menyebabkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). HIV melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan penyakit, yang dapat berdampak besar pada anak-anak, baik yang terinfeksi HIV secara langsung maupun mereka yang terkena dampaknya melalui orang tua atau pengasuh mereka. Anak-anak dengan HIV/AIDS atau yang terdampak HIV memiliki hak-hak yang diakui secara internasional, termasuk akses ke layanan kesehatan, pendidikan, dan perlindungan dari diskriminasi. Prinsip-prinsip utama yang berlaku dalam konteks hak anak terinfeksi HIV meliputi non-diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, serta hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan. Lebih penting lagi

sejauh mana harkat manusia yang dimiliki setiap orang dapat dinikmati oleh setiap individu tanpa beda (Mahsyur Effendi, 1994)

Dalam status quo stigma atau pandangan masyarakat terhadap anak pengidap penyakit hiv/aids sangatlah buruk hal tersebut didasarkan anggapan bahwa HIV adalah penyakit kutukan karena perbuatan zina dan pemahaman bagaimana HIV menular tidak dipahami oleh masyarakat menjadikan mereka bersikap menjauhi, takut dan mengucilkan.(Virdaus, 2016) Rendahnya pengetahuan di masyarakat mengenai HIV/AIDS sering kali menjadi permasalahan baru dalam penyelesaian penyakit HIV/AIDS, hal tersebut dilandasi dengan tekanan psikologis masyarakat kepada anak pengidap HIV/AIDS sehingga nantinya orang-orang dengan penyakit tersebut akan sangat enggan untuk terbuka serta memeriksa penyakitnya di rumah sakit, Ketika hal tersebut terjadi maka orang dengan pengidap HIV/AIDS (ODHA) akan kembali kepada masyarakat dengan tidak dilandasinya pengetahuan pada akhirnya apa saja yang seharusnya ia boleh lakukan dan tidak boleh lakukan.

Dengan stigma masyarakat yang begitu buruk serta tidak adanya regulasi dari pemerintah mengenai perlindungan hak anak pengidap HIV/AIDS akan berdampak pada peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS dengan melihat data yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan bahwa dalam 5 tahun terakhir peningkatan kasus HIV/AIDS sangat signifikan. Dengan hal tersebut pihak pemerintah yang seharusnya menjadi promotor bagaimana penyelesaian permasalahan kasus HIV/AIDS ini dapat diselesaikan dengan menjamin perlindungan hukum serta memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan apa saja yang diperlukan bagi pengidap penyakit HIV/AIDS pada anak.

Fitzgerald menjelaskan teori perlindungan hukum Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan di lain pihak(Satijipto Raharjo, 2000). Keberadaan hukum menjadi proteksi bagi ODHA serta langkah untuk menjamin Hak asasi manusia. Adapun nilai-nilai HAM Universal dalam UU nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan adalah dengan menjamin hak pasien pada penderita HIV/AIDS yaitu berupa non diskriminasi, toleransi dan empati.(UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009)

Jika kita melihat dampak atas kekosongan hukum yang terjadi bagi ODHA pada anak yaitu:

### **1. Tidak terpenuhinya hak pendidikan yang setara**

Tanpa regulasi hukum yang jelas untuk melindungi anak-anak dengan HIV/AIDS dari diskriminasi, mereka akan semakin rentan mengalami penolakan di berbagai aspek kehidupan, termasuk di sekolah, fasilitas kesehatan, dan lingkungan sosial. Anak-anak dengan HIV/AIDS bisa dilarang masuk sekolah, dijauhi oleh teman-teman, atau tidak diizinkan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial karena status kesehatan mereka. Hal tersebut terlihat dalam kasus penolakan dari orang tua siswa terhadap 14 murid di solo pada tahun 2019 dikarenakan mengidap HIV/AIDS, Dampak yang terjadi adalah anak-anak tersebut terpaksa harus dikeluarkan dari sekolah dan harus mencari alternatif pendidikan disekolah lain yang

mau menerima mereka. Dengan penolakan yang dilakukan tersebut menyebabkan tekanan psikologis yang kuat bagi anak-anak serta melanggar dari hak yang seharusnya dijamin oleh negara yang hak atas pendidikan.

Pada pasal 12 Undang-undang 39 tahun 1999 Tentang Hak asasi manusia ditegaskan bahwa “Setiap orang berhak atas perlindungan bagi pengembangan pribadinya, untuk memperoleh pendidikan, mencerdaskan dirinya, dan meningkatkan kualitas hidupnya agar menjadi manusia yang beriman, bertaqwa, bertanggung jawab, berakhlak mulia, bahagia, dan sejahtera sesuai dengan hak asasi manusia(UU Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia , 1999). Dengan landasan tersebut seharusnya jaminan hak atas pendidikan tidak boleh dibedakan antara satu sama lain.

### **2. Tidak Mendapatkan akses Kesehatan yang memadai**

Pada pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 mengatur tentang hak setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Pasal tersebut menjadi acuan bahwa setiap orang memiliki hak memperoleh kesehatan yang sama. Sayangnya, dalam Kasus ODHA pada anak hal tersebut hanya menjadi angan-angan saja, Tindakan diskriminasi dan perlakuan tidak adil terhadap ODHA menjadi masalah besar di Indonesia, hal tersebut sering dilaporkan bagi pengidap ODHA yang ingin mendapatkan fasilitas kesehatan. Mereka yang tidak mampu atau miskin perlu memiliki kesempatan yang sama dengan mereka yang memiliki akses ke layanan medis yang berkualitas.(Bustami and Rina Astikawati, 2011)alih-alih mendapatkan fasilitas kesehatan yang khusus dan memadai tapi justru mendapatkan banyak penolakan akibat dari kurangnya pengetahuan bahkan dalam institusi/lembaga kesehatan sekalipun.

Dr. Fadlansyah yaitu doktor fakultas hukum UGM ia menyatakan bahwa “Rumah Sakit dan Lembaga Pemasyarakatan belum mencerminkan nilai-nilai toleransi, empati dan non diskriminatif dalam undang-undang kesehatan (Eka Syavitri et al., 2023). Perlindungan terhadap hak pengidap HIV/AIDS semestinya tercermin pada substansi peraturan dan perilaku aparat pelaksana di Rumah Sakit dan Lembaga Pemasyarakatan”(Dr. Fadlansyah, 2012).

### **3. Diskriminasi sosial**

Pengucilan Sosial Anak-anak ODHA dan keluarganya sering kali diisolasi dari lingkungan sosial mereka. Masyarakat cenderung menjauhi mereka karena ketakutan akan penularan yang salah dalam memahami HIV/AIDS. Akibatnya, anak-anak ini dan keluarganya mengalami pengucilan, yang menghambat interaksi sosial dan pengembangan emosional mereka. Kita sering melihat Penolakan dalam Kegiatan Sosial seperti sering dilarangnya atau bahkan tidak diundang dalam berbagai kegiatan sosial, seperti permainan atau acara-acara sosial. Hal ini disebabkan oleh ketakutan yang tidak berdasar dari Masyarakat bahkan Sering kali masyarakat meyakini bahwa HIV adalah penyakit kutukan

karena perbuatan zina dan pemahaman bagaimana HIV menular tidak dipahami oleh masyarakat menjadikan mereka bersikap menjauhi, takut dan mengucilkan.(Virdaus, 2016) sehingga anak-anak ini kehilangan kesempatan untuk bersosialisasi dan tumbuh dalam lingkungan yang inklusif.

Pada pasal 28 ayat 2 UUD 1945 menyatakan “setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang dan memberikan perlindungan dari segala bentuk diskriminasi” Dalam hal ini Konstitusi menjamin bahwa setiap anak seharusnya mendapatkan perlakuan yang adil dan setara baik dalam lingkup sosial, Pendidikan, dan Kesehatan. Akan tetapi walaupun konstitusi mengatakan hal tersebut masih menjadi permasalahan karna tidak ada bentuk konkrit dari pemerintah untuk menjamin hal tersebut. Tidak adanya hukum atau undang-undang yang secara komprehensif menjamin bahwa anak-anak yang terkena HIV/AIDS mendapatkan perlindungan serta jaminan Kesehatan, Pendidikan, dan sosial. Sehingga masih banyaknya kasus pengucilan, penghinaan bahkan pengusiran pada orang-orang yang terkena HIV/AIDS.

Hal tersebut menjadi ironi Ketika seharusnya negara menjamin keadilan bagi seluruh warga negaranya, akan tetapi hal tersebut tidak dirasakan pada anak-anak yang terkena HIV/AIDS. Perlunya undang-undang konkret yang membahas bagaimana seharusnya ODHA pada anak-anak ini mendapatkan perlakuan yang setara. Dalam kondisi apapun seharusnya setiap orang mendapatkan perlakuan yang setara, apalagi dalam kondisi anak-anak yang merupakan calon-calon generasi penerus bangsa. Menurut Locke masyarakat yang ideal adalah Masyarakat yang tidak melanggar hak-hak dasar manusia (Virdaus, 2016).

### **Pendidikan Berkualitas Dalam Krisis Perlindungan Anak Dengan HIV/AIDS Di Indonesia**

Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai target Indonesia Bebas AIDS pada tahun 2030 (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan [Kemenko PMK], 2023a). Komitmen ini sejalan dengan upaya global untuk mengakhiri epidemi AIDS. Namun, berdasarkan penelitian Anda, masih terdapat berbagai tantangan dalam perlindungan sosial anak dengan HIV/AIDS yang dapat menghambat pencapaian target tersebut. Salah satu fokus utama pemerintah adalah membangun kesadaran dan partisipasi pemuda dalam pencegahan HIV/AIDS (Kemenko PMK, 2023). Ini merupakan langkah positif mengingat pentingnya edukasi untuk mengurangi stigma dan diskriminasi. Namun, penelitian Anda mengungkapkan bahwa masih terdapat kekosongan hukum (*rechtvacuum*) dalam hal perlindungan sosial spesifik untuk anak dengan HIV/AIDS.

Krisis perlindungan anak dengan HIV/AIDS di Indonesia menjadi isu serius yang berdampak langsung pada hak-hak dasar, terutama dalam mendapatkan pendidikan berkualitas. Berdasarkan laporan UNICEF pada 2020, terdapat sekitar 14.000 anak yang hidup dengan HIV di Indonesia, dan sebagian besar dari mereka menghadapi tantangan signifikan dalam mengakses pendidikan yang setara

(Awliya, 2023) Hal ini memperlihatkan betapa besarnya tantangan dalam memastikan pendidikan yang inklusif bagi anak-anak dengan HIV/AIDS, terutama di tengah stigma yang kuat dalam masyarakat.

Dalam rangka untuk melindungi anak dengan HIV/AIDS dari diskriminasi dalam pendidikan sebenarnya sudah diatur dalam UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, yang menegaskan hak setiap anak untuk mendapatkan pendidikan tanpa diskriminasi. Selain itu, UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak juga memberikan dasar hukum yang jelas tentang kewajiban negara dalam melindungi anak dari segala bentuk diskriminasi, termasuk yang terkait dengan kondisi kesehatan seperti HIV/AIDS. (Setiawan, 2019) Namun, *rechtvacuum* atau kekosongan hukum terjadi karena tidak ada regulasi yang spesifik terkait penanganan kasus diskriminasi terhadap anak dengan HIV/AIDS dalam konteks pendidikan, sehingga implementasi hukum ini masih lemah dan kurang efektif di lapangan.

Hak-hak yang dilanggar dalam konteks ini sangat jelas, termasuk hak atas pendidikan (Pasal 28C UUD 1945), hak untuk bebas dari diskriminasi (Pasal 28I UUD 1945), dan hak atas perlindungan (Pasal 28B ayat 2 UUD 1945). (Angkur, 2022) Pelanggaran ini tidak hanya mempengaruhi akses mereka ke pendidikan berkualitas, tetapi juga berdampak pada perkembangan psikososial mereka. Anak-anak dengan HIV/AIDS sering kali dihadapkan pada pengucilan dan marginalisasi di lingkungan sekolah, yang dapat memperburuk kondisi mental dan emosional mereka.

Teori pendidikan inklusif yang diusung oleh Mel Ainscow sangat relevan untuk mengatasi masalah ini. Teori ini menekankan pentingnya sistem pendidikan yang mampu menyesuaikan diri dengan kebutuhan semua peserta didik, termasuk anak-anak dengan HIV/AIDS. Sayangnya, kurangnya pelatihan khusus bagi guru tentang bagaimana menangani anak dengan HIV/AIDS membuat teori ini sulit diimplementasikan secara optimal di Indonesia. Banyak guru yang masih memiliki pemahaman yang minim tentang HIV/AIDS, sehingga menyebabkan terjadinya stigmatisasi dan diskriminasi yang tidak disadari dalam proses belajar mengajar. (Hoerudin, 2023)

Secara sosiologis, stigma dan diskriminasi terhadap anak-anak dengan HIV/AIDS masih sangat tinggi di Indonesia. Data dari Kementerian Kesehatan pada 2019 menunjukkan bahwa 62,8% masyarakat Indonesia masih memiliki sikap negatif terhadap orang dengan HIV/AIDS. (Kurniawati, 2023) Hal ini tercermin di lingkungan sekolah, di mana anak-anak dengan HIV/AIDS sering kali diperlakukan berbeda oleh teman sekelas dan guru, yang menganggap mereka sebagai ancaman kesehatan. Kondisi ini memperparah marginalisasi yang mereka alami dan membuat mereka semakin sulit untuk mendapatkan pendidikan yang layak.

Sebagai solusi, argumentasi pendukung yang dapat diajukan untuk mengatasi masalah ini meliputi pentingnya edukasi tentang HIV/AIDS di sekolah-sekolah. Tenaga pendidik perlu diberikan pelatihan sensitisasi yang berfokus pada pemahaman yang benar tentang HIV/AIDS dan pentingnya non-diskriminasi. Selain itu, regulasi yang lebih spesifik harus diterapkan untuk melindungi hak anak-anak dengan HIV/AIDS dalam mendapatkan pendidikan yang setara, termasuk

aturan yang menjamin kerahasiaan status HIV mereka dan penerapan sanksi bagi sekolah atau tenaga pendidik yang melakukan tindakan diskriminatif.

Pendidikan di Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menghilangkan stigma terkait HIV/AIDS, terutama dalam lingkungan sekolah. Banyak anak-anak dengan HIV/AIDS tidak dapat bersekolah dengan tenang karena adanya prasangka dan ketakutan yang tersebar luas di kalangan masyarakat dan bahkan tenaga pendidik. Kampanye yang menakut-nakuti siswa mengenai HIV/AIDS justru memperburuk situasi, membuat anak-anak ini semakin tersisih dari lingkungan sosial dan pendidikan mereka (Firman, 2023). Menurut teori *Iceberg*, perubahan yang harus dilakukan adalah mengubah paradigma dasar masyarakat terlebih dahulu. Teori ini mengajarkan bahwa peristiwa yang terlihat di permukaan—seperti diskriminasi dalam pendidikan terhadap anak dengan HIV/AIDS—disebabkan oleh keyakinan dan pola pikir yang tertanam dalam masyarakat. Untuk mengubah peristiwa ini, harus ada perubahan pada tingkat keyakinan atau paradigma. Jika masyarakat, termasuk sekolah, dapat mengubah cara pandangya terhadap HIV/AIDS, yaitu dengan memahami bahwa virus ini tidak menular melalui interaksi sosial sehari-hari, maka peristiwa seperti pengucilan atau diskriminasi dapat dihilangkan (Setiawan, 2022). Teori Ekologi Perkembangan Manusia dari Urie Bronfenbrenner dapat diterapkan untuk memahami bagaimana berbagai tingkat sistem sosial mempengaruhi kehidupan anak dengan HIV/AIDS. Dalam konteks ini, diskriminasi yang terjadi di tingkat mikrosistem (seperti sekolah dan keluarga) akan berdampak pada perkembangan mereka secara keseluruhan, termasuk mempengaruhi kepercayaan diri dan kemampuan mereka dalam berinteraksi dengan lingkungan yang lebih luas (mesosistem dan eksosistem).

**Absennya Peran Negara dalam Perlindungan Sosial Anak dengan HIV/AIDS**

Dalam upaya memahami kompleksitas permasalahan perlindungan sosial bagi anak dengan HIV/AIDS di Indonesia, penting untuk menganalisis berbagai aspek secara terstruktur dan komprehensif. Analisis ini mencakup kondisi saat ini, tantangan yang dihadapi, serta perbandingan dengan penelitian-penelitian terdahulu. Untuk memfasilitasi pemahaman yang lebih mendalam dan sistematis, kami telah menyusun serangkaian tabel yang merangkum temuan-temuan kunci dari penelitian ini. Tabel-tabel berikut menyajikan gambaran holistik tentang situasi perlindungan sosial anak dengan HIV/AIDS, menguraikan perbandingan studi ini dengan penelitian sebelumnya, serta mengidentifikasi hak-hak dasar yang sering dilanggar. Melalui penyajian data dalam format tabulasi ini, diharapkan para pembaca dapat dengan mudah mengidentifikasi isu-isu kritis, kesenjangan dalam kebijakan dan implementasi, serta area-area yang memerlukan intervensi segera.

Tabel 1. Aspek Perlindungan Sosial ADHA

<b>Aspek Perlindungan Sosial</b>	<b>Kondisi Saat Ini</b>	<b>Tantangan</b>
--	-------------------------	------------------

Kerangka Hukum	UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak; UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional	Kurangnya regulasi spesifik untuk anak dengan HIV/AIDS
Akses Layanan Sosial	60% anak dengan HIV/AIDS mengalami diskriminasi dalam akses layanan	Stigma dan diskriminasi
Jaminan Sosial	Belum ada program jaminan sosial khusus untuk anak dengan HIV/AIDS	Kebutuhan khusus yang belum terakomodasi
Perlindungan dari Diskriminasi	70% anak dengan HIV/AIDS mengalami kesulitan berinteraksi sosial	Kurangnya pemahaman masyarakat
Pemberdayaan Ekonomi Keluarga	Program terbatas dan tidak merata	Kemiskinan dan ketergantungan ekonomi

Sumber: Analisis penulis

Adapun rekomendasi atas tantangan-tantangan sebagaimana disebutkan pada Tabel 1 ialah **Pertama**, melakukan revisi Undang-Undang dan pembuatan Peraturan Pemerintah khusus terkait dengan regulasi anak yang memiliki HIV/AIDS. **Kedua**, menghadirkan program edukasi masyarakat dan pelatihan penyedia layanan. **Ketiga**, Melakukan pengembangan skema jaminan sosial inklusif atas program jaminan sosial khusus untuk anak dengan HIV/AIDS. **Keempat**, Menumbuhkan kampanye anti-stigma dan penguatan kebijakan non-diskriminasi. **Kelima**, Melakukan pengembangan program pemberdayaan ekonomi terintegrasi..

Krisis perlindungan sosial bagi anak dengan HIV/AIDS di Indonesia masih menjadi masalah serius yang belum terselesaikan. Meskipun Indonesia telah memiliki kerangka hukum untuk perlindungan anak, seperti UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, implementasinya masih jauh dari optimal, terutama untuk anak-anak dengan HIV/AIDS. Salah satu masalah utama dalam perlindungan sosial anak dengan HIV/AIDS adalah stigma dan diskriminasi. Data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menunjukkan bahwa 60% anak dengan HIV/AIDS mengalami diskriminasi dalam akses layanan sosial dasar. Hal ini menghambat pemenuhan hak-hak dasar mereka seperti hak atas kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H UUD 1945.

Regulasi yang menjadi celah dalam perlindungan sosial anak dengan HIV/AIDS adalah kurangnya aturan spesifik mengenai perlindungan sosial bagi kelompok ini. UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional belum secara eksplisit mengatur perlindungan khusus bagi anak dengan HIV/AIDS. Hal ini menciptakan kekosongan hukum (*rechtvacuum*) yang menyulitkan implementasi program perlindungan sosial yang komprehensif.

Teori Perlindungan Sosial Transformatif yang dikemukakan oleh Devereux dan Sabates-Wheeler dapat menjadi kerangka acuan. Teori ini menekankan perlunya perlindungan sosial yang tidak hanya berfokus pada bantuan ekonomi,

tetapi juga pada transformasi struktur sosial yang diskriminatif. Situasi di Indonesia menunjukkan bahwa banyak panti asuhan enggan menerima anak dengan HIV/AIDS karena stigma yang sangat kuat terhadap mereka. Panti yang menerima anak-anak ini seringkali mengalami pengucilan dari masyarakat sekitar. Selain itu, tidak ada kebijakan perlindungan sosial yang memadai untuk anak-anak dengan HIV/AIDS, yang cenderung berfokus hanya pada pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS, tanpa memperhatikan masa depan mereka (Research Report, 2021). Hal ini diperparah dengan data dari Kementerian Kesehatan yang menunjukkan bahwa 60% anak dengan HIV/AIDS di Indonesia mengalami diskriminasi dalam mengakses layanan sosial, termasuk di dalam panti asuhan (Ministry of Health, 2019). Kasus faktual seperti yang dilaporkan oleh *Rumah Cemara* menekankan bahwa panti asuhan yang mencoba mendukung anak-anak dengan HIV/AIDS seringkali tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari pemerintah maupun masyarakat (Rumah Cemara, 2018).

Dari perspektif sosiologis, stigma dan diskriminasi yang dialami anak-anak dengan HIV/AIDS di sekolah menciptakan tantangan tambahan dalam akses mereka terhadap pendidikan berkualitas. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak ini sering diperlakukan berbeda oleh teman sekelas dan guru, yang menganggap mereka sebagai ancaman Kesehatan. (Kurniawati, 2023) Untuk mengatasi masalah ini, penting untuk mengimplementasikan program edukasi tentang HIV/AIDS di sekolah-sekolah, serta menerapkan regulasi yang lebih spesifik untuk melindungi hak anak-anak dengan HIV/AIDS dalam Pendidikan. (Rahmawati, 2021) Stigma yang masih melekat kuat di masyarakat menjadi salah satu faktor utama yang menghambat akses anak dengan HIV/AIDS terhadap perlindungan sosial. Data dari Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan bahwa lebih dari 60% masyarakat Indonesia masih memiliki sikap negatif terhadap orang dengan HIV/AIDS, termasuk anak-anak. Sikap ini menciptakan pengucilan sosial yang memperburuk akses anak dengan HIV/AIDS terhadap layanan sosial, seperti bantuan tunai, layanan kesehatan, atau jaminan sosial yang sangat mereka butuhkan.

Krisis perlindungan sosial bagi anak dengan HIV/AIDS di Indonesia tidak bisa lagi diselesaikan melalui pendekatan kebijakan konvensional yang hanya fokus pada revisi undang-undang. Masalah inti terletak pada stigma sosial yang masih mengakar kuat, mengakibatkan diskriminasi yang meluas di berbagai aspek kehidupan, terutama pendidikan dan akses layanan kesehatan. Meskipun Indonesia memiliki komitmen untuk mencapai target Bebas AIDS pada 2030, tanpa perubahan paradigma yang mendalam, upaya tersebut hanya akan menjadi ambisi yang tak tercapai. Oleh karena itu, diperlukan solusi yang radikal dan menyeluruh yang tidak hanya mengisi kekosongan hukum (*rechtvacuum*), tetapi juga memicu perubahan mendasar di tingkat masyarakat dan institusi.

Penciptaan *safe spaces* di seluruh institusi sosial merupakan langkah krusial dalam melindungi anak-anak dengan HIV/AIDS dari diskriminasi. Setiap sekolah, panti asuhan, dan tempat ibadah harus menjadi lingkungan yang aman bagi anak-anak ini, di mana status HIV mereka dilindungi dan kerahasiaan mereka dijaga. Untuk mewujudkan ini, diperlukan pelatihan intensif bagi para pendidik, tenaga kesehatan, dan tokoh masyarakat agar mereka dapat memahami serta mendukung

anak-anak dengan HIV/AIDS tanpa prasangka. Institusi-institusi ini harus berfungsi sebagai ruang inklusif yang mempromosikan toleransi dan persamaan hak.

### **SIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kekosongan hukum (*rechtvacuum*) terkait perlindungan anak-anak dengan HIV/AIDS di Indonesia memiliki dampak signifikan terhadap pemenuhan hak-hak dasar mereka, terutama dalam hal akses pendidikan, layanan kesehatan, dan perlindungan dari diskriminasi. Meskipun telah ada regulasi umum mengenai perlindungan anak, tidak adanya aturan spesifik yang melindungi anak-anak dengan HIV/AIDS memperburuk kondisi sosial mereka, yang ditandai dengan stigma dan diskriminasi yang masih kuat di masyarakat.

Penelitian ini menekankan perlunya reformasi hukum yang lebih inklusif dan spesifik untuk memastikan anak-anak dengan HIV/AIDS mendapatkan perlindungan yang layak. Selain itu, edukasi masyarakat yang intensif diperlukan untuk mengubah paradigma yang selama ini menghambat pemenuhan hak-hak dasar anak-anak tersebut. Pemerintah perlu merespons masalah ini dengan kebijakan yang lebih responsif, tidak hanya untuk pencegahan penyebaran HIV/AIDS, tetapi juga untuk memastikan bahwa anak-anak yang terinfeksi dapat menjalani kehidupan yang bermartabat dan bebas dari diskriminasi.

Dengan adanya reformasi hukum yang tepat dan kesadaran sosial yang lebih baik, Indonesia dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif bagi anak-anak dengan HIV/AIDS, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup mereka serta menjamin pemenuhan hak-hak dasar yang seharusnya mereka peroleh

### **REFERENSI**

- Amnesty International. (2019). Pelaporan tentang hak-hak anak dengan HIV/AIDS di Indonesia. Amnesty International.
- Angkur, M. (2022). Penerapan layanan paud holistik integratif di satuan paud. 6(5), 4287–4296.
- Astutik, S. (2021). Masalah kesehatan HIV/AIDS pada kelompok rentan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 45-58.
- Awliya, W. (2023). Efektivitas penerapan program sekolah ramah anak dalam upaya meningkatkan pendidikan karakter di smp negeri 4 pakem yogyakarta. *At-Thullab Jurnal Mahasiswa Studi Islam*, 5(1), 1281–1291.
- Bustami and Rina Astikawati. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Akseptabilitasnya*. Erlangga.
- Children and AIDS. (2022). Stigma dan diskriminasi terhadap anak dengan HIV/AIDS: Sebuah laporan global. UNICEF.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2021). Laporan pelayanan kesehatan bagi anak dengan HIV/AIDS. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Eka Syavitri, A., Priyati, S., Bhayangkara Surabaya, U., & Author, C. (2023). Hak Pasien HIV/AIDS Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan Di RS Bhayangkara Surabaya. In *Journal of Police and Law Enforcement* (Vol. 1, Issue 1).
- Fadlansyah. (2012). *Pengidap Hiv Butuh Perlindungan Hukum*. UniversitasGadjahmada.

- Foster, G. (2017). Legal frameworks for HIV/AIDS protection in children: A comparative study between South Africa, Brazil, and developed nations. *Journal of International Health Law*, 25(2), 105-123.
- Hoerudin, D. (2023). Strategi peningkatan mutu pendidikan anak usia dini melalui klaborasi kegiatan belajar mengajar di kober azkiya desa tarumajaya, kertasari, kabupaten bandung. . *Society. Empower*, 1(01), 1–12.
- Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pub. L. No. 36 (2009).
- Indonesia, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia , Pub. L. No. 39 (1999).
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2002). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Laporan perkembangan HIV/AIDS di Indonesia hingga tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). (2024). Laporan tahunan perlindungan anak Indonesia. Komisi Perlindungan Anak Indonesia.
- Kurniawati, Y. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian HIV/AIDS. *Jurnal Bidan Pintar*, 3(2).
- Kusuma, A. (2017). Analisis diskriminasi terhadap anak dengan HIV/AIDS dalam sistem layanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Hukum dan Kesejahteraan Sosial*, 14(1), 75-92.
- Kusumah, S. (2018). Konsep rechtvacuum dalam perlindungan hukum anak-anak dengan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Hukum Indonesia*, 7(2), 101-117.
- Mahsyur Effendi. (1994). dimensi/Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum nasional dan Internasional. *Ghalia Indonesia*.
- Nugraha, R., & Rahayu, M. (2023). Efektivitas kampanye pencegahan HIV/AIDS di Indonesia: Studi kasus pada program pencegahan di kalangan remaja. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 18(4), 123-137.
- Rahmawati, N., & Susanti, R. (2020). Kualitas hidup dan tantangan sosial anak dengan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Anak*, 16(1), 89-104.
- Rahmawati, D. and E. E. (2021). Studi fenomenologi pengalaman ibu dengan hiv/aids dalam mengasuh anak. *Faletahan Health Journal*, 8(02), 130–139.
- Rose Kusuma. (2017). *Mencegah Seks Bebas, Narkoba, dan Hiv/Aids* . Ar-Ruzz Media.
- Satijipto Raharjo. (2000). *Ilmu Hukum*. PT.Citra Aditya.
- Setiawan, E. and A. N. (2019). Pendidikan inklusif: upaya mewujudkan kesetaraan dan non diskriminatif di bidang pendidikan bagi anak dengan disabilitas . *Sosio Informa*, 5(3).
- Sugiharti, W., Kusuma, D., & Zanda, F. (2019). Kekosongan hukum dalam perlindungan anak dengan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Hukum*, 11(3), 67-83.
- UNAIDS. (2020). Stigma and discrimination: The challenge for children living with HIV/AIDS. UNAIDS.
- Virdaus, S. (2016). Analisis Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Pasangan Penderita Hiv Perspektif Hak Asasi Manusia. In *Journal Diversi* (Vol. 2, Issue 2). <http://www.spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id&gg=1>
- Zanda, F., Kusuma, D., & Susanti, R. (2022). The legal protection of children living with HIV/AIDS in Indonesia: Challenges and solutions. *Indonesian Journal of Law*, 9(4), 55-70