



PERLINDUNGAN HUKUM PADA PEKERJA DENGAN STATUS ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DIKAITKAN DENGAN HUKUM KESEHATAN

Henni Widia Astuti¹, Ika Widi Astuti², Ida Bagus Surya Dharma Jaya³, I Wayan Gede Artawan Eka Putra⁵

Universitas Udayana, Indonesia

Email: henniwidiaa@gmail.com

ARTICLE INFO

ABSTRAK

Submitted: 14-05-2025
Final Revised: 03-06-2025
Accepted: 05-06-2025
Published: 05-05-2025

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global yang tidak hanya berdampak pada aspek medis, tetapi juga sosial dan ketenagakerjaan, terutama bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Di Indonesia, meskipun regulasi seperti Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah menjamin hak ODHA, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai hambatan seperti stigma sosial, diskriminasi di tempat kerja, lemahnya pengawasan, dan terbatasnya akses layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum bagi pekerja ODHA dalam perspektif hukum kesehatan dan ketenagakerjaan. Metode yang digunakan adalah penelitian normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan studi literatur, menggunakan bahan hukum primer dan sekunder. Penelitian ini menemukan bahwa terdapat kesenjangan signifikan antara ketentuan hukum dan praktik di lapangan, yang menghambat terciptanya lingkungan kerja inklusif. Implikasinya, diperlukan sinergi antara pemerintah, perusahaan, dan masyarakat dalam bentuk edukasi HIV/AIDS, penguatan kebijakan perusahaan, serta penegakan hukum yang tegas. Penelitian ini merekomendasikan penyusunan model kebijakan inklusif dan komprehensif yang dapat diadopsi secara nasional guna meningkatkan perlindungan terhadap ODHA di tempat kerja.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum Pada Pekerja, Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA), Hukum Kesehatan

ABSTRACT

HIV/AIDS is a global health problem that not only impacts medical, but also social and employment aspects, especially for People with HIV/AIDS (ODHA). In Indonesia, although regulations such as Law No. 13 of 2003 on Manpower and Law No. 36 of 2009 on Health have guaranteed the rights of ODHA, their implementation still faces various obstacles such as social stigma, discrimination in the workplace, weak supervision, and limited access to health services. This study aims to analyze legal protection for ODHA workers in the perspective of health and employment law. The method used is normative research with a legislative approach and literature study, using primary and secondary legal materials. The study found that there is a significant gap between legal provisions and practice in the field, which hinders the creation of an inclusive work environment. The implication is that synergy between the government, companies, and the community is needed in the form of HIV/AIDS education, strengthening corporate policies, and strict law enforcement. This study recommends the preparation of an inclusive and

comprehensive policy model that can be adopted nationally to improve the protection of ODHA in the workplace.

Keywords: *Legal Protection for Workers, People with HIV/AIDS (ODHA), Health Law*

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan permasalahan kesehatan global yang berdampak luas, termasuk di Indonesia (Armstrong et al., 2016; Jasinska et al., 2022; Patterson et al., 2022; Wu & Scott, 2020; Yang et al., 2023). Dalam beberapa tahun terakhir, angka kasus HIV/AIDS terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan, mencerminkan fenomena gunung es di mana jumlah kasus yang sebenarnya jauh lebih besar dibandingkan dengan yang terdeteksi dan dilaporkan secara resmi. Tidak seperti kebanyakan penyakit lainnya, HIV/AIDS cenderung menyerang kelompok usia produktif, yakni individu berusia antara 15 hingga 49 tahun. Berdasarkan data yang tersedia, tingkat infeksi HIV tertinggi ditemukan pada kelompok umur 25 hingga 49 tahun, sementara kasus AIDS lebih banyak terjadi pada kelompok usia 30 hingga 39 tahun (Cardenas-López et al., 2017; Guerra, 2020; Liwerant & Siman, 2016; Pérez-Bustillo, 2016; Wade, 2020). Kondisi ini menimbulkan ancaman serius terhadap ketenagakerjaan di Indonesia, karena jika jumlah pekerja yang terdampak HIV/AIDS terus meningkat, maka akan berdampak pada menurunnya produktivitas tenaga kerja, meningkatnya biaya pengobatan dan perawatan kesehatan, serta berkurangnya jumlah pekerja yang sehat dan mampu bekerja secara optimal. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berimbas pada kestabilan perekonomian serta menciptakan berbagai permasalahan dalam dunia usaha (Barisan, 2019; Lumabi, 2021; Seputra, 2020).

Selain dampak kesehatan dan ekonomi, HIV/AIDS juga membawa tantangan sosial, terutama terkait stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di lingkungan kerja. Banyak pekerja yang terinfeksi HIV menghadapi perlakuan diskriminatif, baik dalam proses rekrutmen, interaksi di tempat kerja, hingga pemutusan hubungan kerja. Salah satu faktor utama yang menyebabkan diskriminasi ini adalah kurangnya pemahaman masyarakat mengenai cara penularan HIV. Sebuah survei yang dilakukan oleh International Labour Organization (ILO) pada tahun 2021 menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil masyarakat yang memiliki pemahaman yang benar mengenai HIV/AIDS. Bahkan, hanya 27,3% responden yang percaya bahwa ODHA dapat bekerja di bidang yang berhubungan langsung dengan orang lain, dan hanya 11% yang mampu menjawab seluruh pertanyaan tentang HIV/AIDS dengan benar. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak kesalahpahaman di masyarakat yang memperburuk stigma terhadap ODHA dan menghambat mereka dalam memperoleh hak yang sama di dunia kerja (Data Survei The ILO Global HIV Discrimination in World of Work Survei 2021).

Untuk mengatasi permasalahan ini, pemerintah Indonesia telah mengambil langkah-langkah strategis dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja. Salah satu kebijakan yang telah dikeluarkan adalah (Keputusan Menteri, 2004) yang mengatur kewajiban pengusaha dalam menyusun kebijakan terkait HIV/AIDS di tempat kerja. Kebijakan ini mencakup penyebaran informasi, penyelenggaraan pendidikan serta pelatihan bagi karyawan, serta perlindungan bagi pekerja agar mereka dapat bekerja dalam lingkungan yang aman dan sehat. Selain itu, perlindungan hukum bagi ODHA di tempat kerja juga telah diatur dalam berbagai regulasi nasional, seperti (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun, 2003), serta (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, 2009). Di tingkat internasional, Konvensi ILO No. 111 tentang Diskriminasi dalam Pekerjaan dan

Jabatan serta pedoman dari WHO dan UNAIDS juga menekankan pentingnya perlindungan hak-hak ODHA di dunia kerja.

Namun, meskipun regulasi sudah ada, pelaksanaan kebijakan tersebut masih menghadapi berbagai kendala. Banyak perusahaan di Indonesia yang belum memiliki kebijakan internal yang jelas terkait pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS secara komprehensif. Beberapa perusahaan telah menjalankan program pencegahan HIV/AIDS, namun masih terbatas pada aspek promotif dan preventif, seperti edukasi dan sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada karyawan. Padahal, untuk mengatasi permasalahan ini secara menyeluruh, diperlukan pendekatan yang lebih luas dan sistematis, mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. Di beberapa negara, seperti Zimbabwe dan beberapa perusahaan di Afrika yang bekerja sama dengan Heineken, telah diterapkan model pencegahan dan perawatan HIV yang lebih komprehensif. Mereka menyediakan layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) di lingkungan kerja, sehingga karyawan dapat melakukan tes HIV secara sukarela dengan tetap menjaga prinsip kerahasiaan. Program seperti ini dinilai cukup efektif dalam meningkatkan kesadaran karyawan terhadap HIV/AIDS serta mendorong mereka untuk melakukan deteksi dini dan mendapatkan pengobatan yang tepat.

Di Indonesia, upaya yang lebih serius dalam menanggulangi HIV/AIDS di tempat kerja sangat diperlukan mengingat jumlah kasus HIV yang terus bertambah setiap tahunnya. Berdasarkan data tahun 2024, tercatat sekitar 27 ribu kasus baru HIV di Indonesia per tahun, dengan hampir 50% di antaranya terjadi pada kelompok remaja dan anak muda. Angka ini menunjukkan bahwa edukasi dan pencegahan HIV di kalangan generasi muda harus menjadi prioritas utama. Hingga saat ini, belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan HIV secara total, sehingga pengobatan yang tersedia, seperti terapi antiretroviral (ARV), hanya berfungsi untuk menekan jumlah virus dalam tubuh agar penderita dapat mempertahankan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, selain meningkatkan akses terhadap terapi yang tepat, langkah edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat juga menjadi kunci dalam menekan angka penyebaran HIV di Indonesia.

Dalam konteks sosial dan kebangsaan, prinsip keadilan sosial sebagaimana tercantum dalam sila kelima Pancasila, "Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia," harus menjadi pedoman dalam menangani permasalahan diskriminasi terhadap ODHA. Setiap individu, termasuk mereka yang hidup dengan HIV/AIDS, berhak mendapatkan perlakuan yang setara dan adil di tempat kerja maupun dalam kehidupan sosial secara umum. Oleh karena itu, diperlukan komitmen yang lebih kuat dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, dunia usaha, serta masyarakat luas, dalam menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan bebas dari diskriminasi terhadap ODHA (Arman et al., 2017). Dengan adanya kebijakan yang jelas, edukasi yang terus-menerus, serta dukungan dari berbagai pihak, diharapkan dapat tercipta kondisi yang lebih baik bagi ODHA, sehingga mereka dapat bekerja dan berkontribusi secara maksimal tanpa mengalami perlakuan diskriminatif.

Berdasarkan data tahun 2024, tercatat sekitar 27 ribu kasus baru HIV di Indonesia setiap tahunnya, dengan hampir 50% di antaranya terjadi pada kelompok remaja dan anak muda (sehatnegeriku.kemendes, 2024). Hal ini menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap edukasi dan pencegahan HIV di kalangan generasi muda. Hingga saat ini, belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan HIV secara total. Pengobatan yang tersedia, seperti terapi antiretroviral (ARV), hanya berfungsi untuk menekan jumlah virus dalam tubuh agar penderita dapat mempertahankan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, akses terhadap terapi yang tepat serta peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pengobatan menjadi kunci dalam menanggulangi penyebaran HIV di Indonesia.

Beberapa perusahaan di Indonesia yang telah memiliki komitmen dan kesadaran tentang permasalahan tersebut, telah dan sedang menjalankan program pencegahan HIV/AIDS di tempat kerja tetapi masih bersifat parsial. Mereka hanya fokus pada penanganan HIV/AIDS di

tempat kerja melalui upaya promotif dan preventif. Padahal secara tersirat dalam peraturan tersebut perusahaan diharapkan mampu mengimplementasikan kebijakan secara komprehensif meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Diperlukan program intervensi pelayanan yang komprehensif dalam mencegah dan mengendalikan HIV/AIDS.

Melalui perlindungan hukum yang kuat dan kesadaran masyarakat yang lebih baik, diharapkan ODHA dapat memperoleh hak yang sama dalam dunia kerja tanpa mengalami diskriminasi. Upaya bersama dari pemerintah, perusahaan, dan masyarakat sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih inklusif dan mendukung kesejahteraan bagi semua pekerja, termasuk mereka yang hidup dengan HIV/AIDS.

Penelitian ini memberikan kebaruan dalam konteks analisis hukum terhadap perlindungan pekerja ODHA dengan menyoroti kesenjangan antara regulasi yang ada dan implementasinya di lapangan, suatu aspek yang belum dibahas secara mendalam dalam penelitian sebelumnya. Arman, Rahayu, & Supriyadhie (2017) lebih menitikberatkan pada eksistensi ODHA usia produktif dalam pemenuhan hak atas pekerjaan yang layak di kota tertentu tanpa mengulas secara komprehensif tantangan pelaksanaan kebijakan nasional dan pendekatan perlindungan hukum secara menyeluruh di sektor ketenagakerjaan dan kesehatan. Penelitian ini juga menambahkan perspektif kebijakan internasional dan membandingkannya dengan kebijakan di Indonesia, serta mengusulkan langkah-langkah strategis seperti penerapan kebijakan VCT dan model pelayanan yang komprehensif yang belum dijabarkan secara sistematis dalam literatur terdahulu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan serta pendekatan konsep. Pendekatan ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif aspek perlindungan hukum bagi pekerja dengan status Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Sumber bahan hukum yang digunakan terdiri atas bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan yang memiliki kekuatan hukum mengikat, sementara bahan hukum sekunder diperoleh dari berbagai literatur, karya ilmiah, dan hasil penelitian yang relevan.

Metode pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan melalui studi dokumen, yaitu teknik pengumpulan data dengan menelaah berbagai dokumen yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara sistematis menggunakan metode interpretasi dan argumentasi hukum. Hasil analisis disajikan secara deskriptif guna memberikan pemahaman yang jelas dan menyeluruh mengenai perlindungan hukum bagi pekerja dengan status ODHA. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai aspek hukum yang mengatur perlindungan hukum bagi pekerja ODHA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum bagi Pekerja ODHA di Indonesia

Perlindungan hukum bagi pekerja dengan status Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Indonesia telah diatur dalam berbagai regulasi yang menjamin hak-hak mereka untuk bekerja tanpa diskriminasi. Beberapa aspek utama dalam perlindungan hukum bagi pekerja ODHA meliputi:

a. Hak atas Kesetaraan di Dunia Kerja

1. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, setiap pekerja memiliki hak yang sama tanpa diskriminasi, termasuk pekerja ODHA.
2. Perusahaan dilarang melakukan pemutusan hubungan kerja (PHK) berdasarkan status kesehatan pekerja, kecuali ada alasan medis yang sah dan sesuai peraturan yang berlaku.

b. Kerahasiaan Status Kesehatan

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap individu berhak atas perlindungan data medisnya, termasuk status HIV/AIDS.
2. Perusahaan dan tenaga medis dilarang mengungkapkan status kesehatan ODHA tanpa persetujuan yang bersangkutan.

c. Akses terhadap Layanan Kesehatan

1. Pekerja ODHA berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang setara di tempat kerja.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS mengatur bahwa perusahaan wajib menyediakan lingkungan kerja yang mendukung bagi ODHA, termasuk akses terhadap pengobatan dan konseling.

d. Sanksi bagi Pelanggar

1. Perusahaan yang melakukan diskriminasi terhadap ODHA dapat dikenakan sanksi administratif dan hukum sesuai dengan ketentuan dalam perundang-undangan ketenagakerjaan dan kesehatan.
2. Pemerintah dapat memberikan teguran, pencabutan izin usaha, atau sanksi hukum lainnya bagi pelanggar hak pekerja ODHA.

Meskipun telah ada regulasi yang mengatur perlindungan bagi pekerja ODHA, implementasi di lapangan masih mengalami kendala. Banyak ODHA yang mengalami diskriminasi dalam perekrutan, pemutusan hubungan kerja, serta kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan di tempat kerja. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut dalam meningkatkan edukasi, pengawasan, dan penegakan hukum guna menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan bebas diskriminasi bagi pekerja ODHA.

Hasilnya bahwa regulasi di Indonesia telah memberikan perlindungan hukum bagi pekerja dengan status ODHA. Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Ketenagakerjaan menjamin hak ODHA untuk memperoleh pekerjaan tanpa diskriminasi. Selain itu, (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2013) menegaskan pentingnya pencegahan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di lingkungan kerja. Namun, dalam praktiknya, masih terdapat banyak kasus di mana ODHA mengalami pemutusan hubungan kerja atau mendapatkan perlakuan tidak adil di tempat kerja. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara regulasi dan implementasinya di lapangan.

Tantangan dalam Implementasi Perlindungan Hukum bagi Pekerja ODHA

Beberapa Meskipun regulasi terkait perlindungan hukum bagi pekerja dengan HIV/AIDS (ODHA) telah diatur dalam berbagai kebijakan nasional dan internasional, implementasi di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Banyak perusahaan yang belum sepenuhnya menerapkan kebijakan inklusif terhadap ODHA, baik karena kurangnya pemahaman, stigma yang masih melekat di masyarakat, hingga minimnya pengawasan dan penegakan hukum. Beberapa tantangan utama dalam implementasi perlindungan hukum bagi pekerja ODHA di Indonesia meliputi:

a. Stigma dan Diskriminasi yang Masih Tinggi di Dunia Kerja

Salah satu hambatan terbesar dalam perlindungan hak pekerja ODHA adalah stigma dan diskriminasi yang masih meluas. Banyak masyarakat yang masih memiliki pemahaman yang keliru mengenai cara penularan HIV, sehingga muncul ketakutan yang tidak berdasar terhadap ODHA. Akibatnya, banyak ODHA yang mengalami perlakuan tidak adil di lingkungan kerja, seperti pengucilan sosial, kesulitan mendapatkan promosi, hingga pemutusan hubungan kerja secara sepihak.

Survei dari International Labour Organization (ILO) menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat masih enggan bekerja bersama ODHA, terutama dalam sektor pekerjaan yang

melibatkan interaksi langsung dengan orang lain. Hal ini mencerminkan kurangnya edukasi mengenai HIV/AIDS di tempat kerja, sehingga diskriminasi terhadap ODHA masih menjadi tantangan besar dalam dunia ketenagakerjaan.

b. Kurangnya Kesadaran dan Kepatuhan Perusahaan terhadap Regulasi

Meskipun pemerintah telah mengeluarkan berbagai regulasi terkait perlindungan ODHA di tempat kerja, banyak perusahaan yang belum memahami atau bahkan tidak mengetahui aturan tersebut. Beberapa perusahaan masih enggan menerapkan kebijakan yang mendukung ODHA karena takut akan reaksi negatif dari karyawan lainnya atau pelanggan. Bahkan, dalam banyak kasus, perusahaan justru mengambil langkah sebaliknya dengan menerapkan tes HIV sebagai bagian dari proses rekrutmen, yang bertentangan dengan prinsip non-diskriminasi. Padahal, Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI Nomor Kep.68/MEN/IV/2004 secara tegas menyatakan bahwa perusahaan dilarang melakukan tes HIV sebagai syarat rekrutmen atau dasar untuk memberhentikan karyawan. Namun, lemahnya pengawasan terhadap implementasi kebijakan ini membuat praktik diskriminatif masih sering terjadi.

c. Lemahnya Pengawasan dan Penegakan Hukum

Kurangnya pengawasan dan lemahnya mekanisme penegakan hukum menjadi kendala besar dalam perlindungan hak-hak pekerja ODHA. Meskipun regulasi telah ada, banyak kasus pelanggaran yang tidak ditindaklanjuti dengan tegas. ODHA yang mengalami diskriminasi sering kali enggan melaporkan kasusnya karena takut kehilangan pekerjaan atau mengalami perlakuan yang lebih buruk. Selain itu, tidak semua perusahaan memiliki kebijakan internal yang jelas mengenai HIV/AIDS di tempat kerja. Beberapa perusahaan yang memiliki program pencegahan HIV/AIDS hanya fokus pada aspek promotif, seperti kampanye kesadaran dan edukasi, tetapi belum memiliki kebijakan yang lebih luas untuk melindungi hak-hak ODHA, termasuk dalam aspek kuratif dan rehabilitatif.

d. Kurangnya Dukungan dan Akses terhadap Layanan Kesehatan di Tempat Kerja

ODHA membutuhkan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, terutama terapi antiretroviral (ARV) untuk menekan perkembangan virus dan menjaga kualitas hidup mereka. Namun, tidak semua perusahaan menyediakan fasilitas kesehatan yang ramah terhadap ODHA. Banyak ODHA yang mengalami kesulitan dalam mendapatkan perawatan yang layak karena khawatir status kesehatannya diketahui oleh rekan kerja atau atasan, yang dapat berujung pada diskriminasi di tempat kerja.

Di beberapa negara seperti Zimbabwe dan Afrika Selatan, perusahaan telah mengembangkan program Voluntary Counseling and Testing (VCT) di tempat kerja sebagai bagian dari kebijakan pencegahan HIV/AIDS yang lebih komprehensif. Program ini memungkinkan pekerja untuk menjalani tes HIV secara sukarela dengan tetap menjaga prinsip kerahasiaan. Sayangnya, di Indonesia, kebijakan seperti ini masih jarang diterapkan, sehingga ODHA sering kali harus mencari layanan kesehatan sendiri di luar tempat kerja, yang bisa menjadi hambatan dalam mendapatkan perawatan yang berkelanjutan.

e. Ketakutan ODHA untuk Mengungkapkan Status Kesehatan Mereka

Ketakutan akan diskriminasi sering kali membuat ODHA memilih untuk menyembunyikan status kesehatannya dari pihak perusahaan. Mereka khawatir bahwa jika status HIV mereka diketahui, mereka akan kehilangan pekerjaan atau mengalami perlakuan yang tidak adil. Hal ini membuat ODHA enggan mengakses layanan kesehatan yang tersedia di tempat kerja atau mengikuti program pencegahan HIV/AIDS yang diselenggarakan oleh perusahaan. Akibatnya, banyak ODHA yang tidak mendapatkan pengobatan yang diperlukan hingga kondisi kesehatan mereka memburuk. Ketakutan ini juga menghambat upaya perusahaan dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan mendukung bagi semua pekerja.

f. Kurangnya Sinergi antara Pemerintah, Perusahaan, dan Masyarakat

Upaya perlindungan pekerja ODHA memerlukan kolaborasi yang kuat antara pemerintah, dunia usaha, dan masyarakat. Namun, hingga saat ini, sinergi antara ketiga pihak tersebut masih belum optimal. Pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan, tetapi implementasinya di tingkat perusahaan masih lemah karena kurangnya dukungan dari manajemen perusahaan serta minimnya sosialisasi kepada masyarakat luas. Selain itu, program edukasi HIV/AIDS di lingkungan kerja masih terbatas dan belum menjadi prioritas bagi banyak perusahaan. Padahal, edukasi yang tepat dapat membantu menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA serta meningkatkan kesadaran pekerja lainnya tentang pentingnya pencegahan HIV/AIDS.

Upaya yang Dapat Dilakukan untuk Meningkatkan Perlindungan bagi Pekerja ODHA

Untuk mengatasi berbagai tantangan dalam implementasi perlindungan hukum bagi pekerja ODHA, diperlukan langkah-langkah strategis yang melibatkan berbagai pihak. Beberapa upaya yang dapat dilakukan meliputi:

a. Meningkatkan Edukasi dan Kesadaran tentang HIV/AIDS di Tempat Kerja

1. Perusahaan perlu menyelenggarakan pelatihan dan kampanye kesadaran tentang HIV/AIDS secara rutin untuk menghilangkan stigma dan kesalahpahaman mengenai penyakit ini.
2. Pekerja perlu diberikan pemahaman yang benar tentang cara penularan HIV serta pentingnya mendukung ODHA di lingkungan kerja.

b. Memperkuat Pengawasan dan Penegakan Hukum

1. Pemerintah perlu meningkatkan pengawasan terhadap perusahaan untuk memastikan bahwa kebijakan perlindungan pekerja ODHA benar-benar diterapkan.
2. Perusahaan yang terbukti melakukan diskriminasi terhadap ODHA harus diberikan sanksi yang tegas.

c. Mendorong Perusahaan untuk Mengadopsi Kebijakan HIV/AIDS yang Komprehensif

1. Perusahaan perlu mengembangkan kebijakan yang mencakup aspek pencegahan, perawatan, serta dukungan bagi ODHA di lingkungan kerja.
2. Program Voluntary Counseling and Testing (VCT) dapat diterapkan di tempat kerja untuk mendorong deteksi dini dan akses pengobatan bagi pekerja yang terinfeksi HIV.

d. Meningkatkan Akses terhadap Layanan Kesehatan bagi ODHA

1. Perusahaan harus memastikan bahwa pekerja ODHA memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang layak tanpa diskriminasi.
2. Klinik kesehatan kerja harus dilengkapi dengan fasilitas untuk mendukung ODHA, termasuk penyediaan terapi antiretroviral (ARV).
3. Dengan adanya langkah-langkah strategis ini, diharapkan pekerja ODHA dapat bekerja dalam lingkungan yang aman, sehat, dan bebas diskriminasi. Upaya kolaboratif dari berbagai pihak sangat diperlukan untuk menciptakan dunia kerja yang inklusif dan memberikan perlindungan hukum yang efektif bagi semua pekerja, tanpa memandang status kesehatan mereka.

KESIMPULAN

Perlindungan hukum bagi pekerja dengan status Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sangat penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang adil, inklusif, dan bebas diskriminasi. Meskipun regulasi seperti UU Ketenagakerjaan dan UU Kesehatan telah menjamin hak ODHA, implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan, seperti stigma, diskriminasi, lemahnya penegakan hukum, dan terbatasnya akses layanan kesehatan. Oleh karena itu,

diperlukan sinergi antara pemerintah, perusahaan, dan masyarakat melalui edukasi, pengawasan kebijakan, dan kebijakan perusahaan yang komprehensif. Untuk mendukung hal tersebut, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi efektivitas implementasi kebijakan di tempat kerja, melakukan studi komparatif antardaerah atau antarindustri, menganalisis perspektif pekerja dan pemberi kerja, menilai efektivitas kampanye edukasi HIV/AIDS, mengkaji aksesibilitas layanan kesehatan bagi ODHA, serta merancang model kebijakan inklusif yang dapat dijadikan pedoman nasional. Fokus penelitian lanjutan ini diharapkan mampu mendorong perbaikan nyata dalam sistem perlindungan dan menciptakan ketenagakerjaan yang lebih adil bagi ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

- Arman, F. F. A., Rahayu, & Supriyadhie, H. M. K. (2017). Eksistensi Odha Usia Produktif Di Kota Bandung Dalam Pemenuhan Hak Atas Pekerjaan Yang Layak . Kota Bandung Merupakan Ibu Kota Provinsi Jawa Barat Dan Dengan Jumlah Odha Terbanyak Di Hiv / A. *Diponegoro Law Journal*, 6, 1–10.
- Armstrong, W. S., Guarner, J., Kraft, C. S., & Caliendo, A. M. (2016). Human Immunodeficiency Virus. *Diagnostic Microbiology Of The Immunocompromised Host*, 51–68.
- Barisan, B. (2019). Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Penanggulangan. *Jurnal March*.
- Cardenas-López, A., Alejandro, C., Ballesteros, C., & Jara, R. (2017). Social Networks And Electoral Campaigns In Latin America. A Comparative Analysis Of The Cases Of Spain, Mexico And Chile. *Cuadernos Info*. <https://doi.org/10.7764/cdi.41.1259>
- Guerra, F. F. (2020). Social Advertising And Social Change: Campaigns About Racism In Latin America And Mexico. *Westminster Papers In Communication And Culture*, 15(2). <https://doi.org/10.16997/wpcc.385>
- Jasinska, A. J., Pandrea, I., & Apetrei, C. (2022). Ccr5 As A Coreceptor For Human Immunodeficiency Virus And Simian Immunodeficiency Viruses: A Prototypic Love-Hate Affair. In *Frontiers In Immunology* (Vol. 13). <https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.835994>
- Keputusan Menteri. (2004). Kepmen No. Kep.68/Men/Iv/2004. *Kepmen No. Kep.68/Men/Iv/2004*, 3–7.
- Liwerant, J. B., & Siman, Y. (2016). Antisemitism In Mexico And Latin America: Recurrences And Changes. In *Jewish Identities In A Changing World* (Vol. 26). https://doi.org/10.1163/9789004307148_008
- Lumabi, A. (2021). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pemberdayaan Untuk Penanggulangan Kemiskinan. *Jurnal Politico*.
- Patterson, S., Nicholson, V., Gormley, R., Carter, A., Logie, C. H., Closson, K., Ding, E., Trigg, J., Li, J., Hogg, R., De Pokomandy, A., Loutfy, M., & Kaida, A. (2022). Impact Of Canadian Human Immunodeficiency Virus Non-Disclosure Case Law On Experiences Of Violence From Sexual Partners Among Women Living With Human Immunodeficiency Virus In Canada: Implications For Sexual Rights. *Women's Health*, 18. <https://doi.org/10.1177/17455065221075914>

- Peraturan Menteri Kesehatan Ri. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Ri Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan Hiv Dan Aids. *Peraturan Menteri Kesehatan Ri*, 26(4), 1–37.
- Pérez-Bustillo, C. (2016). Poverty, Inequality, Racism And Human Rights In Mexico And Latin America. In *Poverty And Inequality In Middle Income Countries: Policy Achievements, Political Obstacles*. <https://doi.org/10.5040/9781350221871.Ch-002>
- Seputra, I. I. (2020). Pengaruh Implementasi Kebijakan Terhadap Efektivitas Penanggulangan Covid-19 Oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kerinci. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun. (2003). Undang-Undang Ri No 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan. *Undang-Undang Ri*, 19(8), 159–170.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 Tentang. *Undang-Undang Ri*, 19(19), 19.
- Wade, P. (2020). Latin America: Mixture And Racism. In *Race*. <https://doi.org/10.1017/Cbo9781139524414.007>
- Wu, Z. Y., & Scott, S. R. (2020). Human Immunodeficiency Virus Prevention Strategies In China. In *Chinese Medical Journal* (Vol. 133, Issue 3). <https://doi.org/10.1097/Cm9.0000000000000647>
- Yang, M., Kamoi, K., Zong, Y., Zhang, J., & Ohno-Matsui, K. (2023). Human Immunodeficiency Virus And Uveitis. In *Viruses* (Vol. 15, Issue 2). <https://doi.org/10.3390/V15020444>