

Legal Protection of the Right of Housewives to the Risk of HIV / AIDS in the city of Semarang

(Perlindungan Hukum Terhadap Hak Ibu Rumah Tangga Atas Risiko Tertularnya HIV/AIDS
di Kota Semarang)

Ratih Sukmo W; Agnes Widanti S; Hadi Sulistyanto
email: ratihsukmo@gmail.com

Health Law Master Program, Soegijapranata Catholic University of Semarang

Abstract: *One of the health issues in the world today remaining to be a trending topic is about HIV/AIDS. The incidence number of HIV/AIDS is increasing every year, including that it is experienced by housewives. Meanwhile, the housewives had the right to be free from sexually transmitted diseases, especially HIV/AIDS. The purpose of this study was to know the form of legal protection and the role of the government in fulfilling the housewives' rights against the risk of HIV/AIDS transmission.*

This study used a socio-legal approach and a descriptive-analytical specification. The interviewees or informants consisted of 5 housewives suffering from positive HIV/AIDS and it was also done to 5 housewives who were negative but their husbands were positively suffering from HIV/AIDS. Meanwhile, the resource persons were from the Semarang City Health Office, the AIDS Prevention Commission, and the "Peduli Kasih" Foundation.

The housewives' rights of being free from sexually transmitted diseases had been regulated in several regulations but the implementation had not been evenly distributed throughout the city of Semarang. The factors that caused an increase in the number of housewives getting HIV/AIDS were socio-cultural and economic vulnerabilities, lack knowledge and information about HIV/AIDS, lack of awareness of the risky infected couples to check themselves to hospitals, discrimination treatment against HIV/AIDS sufferers and lack of health facilities. The role of the family was very influential for the housewives suffering from HIV/AIDS to survive. The supports that could be given to the housewives were emotional, appreciation, material, information, and socializing supports.

Keywords: legal protection, housewives' rights, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Setiap orang menginginkan kehidupan bahagia dan sehat karena dengan tubuh yang sehat kita dapat melakukan apa saja yang kita inginkan. Setiap orang berhak untuk mendapatkan hidup yang sehat, hal tersebut tertuang dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Berbagai isu tentang kesehatan di dunia saat ini masih menjadi *trending topic*, salah satunya yaitu HIV/AIDS. HIV/AIDS masih menjadi perhatian oleh dunia khususnya *World Health Organization (WHO)* karena peningkatan angka kejadian HIV/AIDS yang bertambah terus.

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (*limfosit*) yang mengakibatkan menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia. HIV termasuk golongan retrovirus yang terutama ditemukan di dalam cairan tubuh

seperti darah, cairan sperma, cairan vagina, dan air susu ibu.¹ AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) atau kumpulan berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh akibat HIV.² Seseorang yang tertular virus HIV tidak langsung ke tahap AIDS karena membutuhkan waktu yang cukup lama tergantung dari pola hidup orang itu sendiri.

AIDS pertama kali dilaporkan pada tahun 1981 di Amerika Serikat. Secara global orang yang hidup terinfeksi HIV sebesar 36,9 juta pada tahun 2017.³ Kasus AIDS di Indonesia pertama kali dilaporkan pada tahun 1987 di Bali. Jumlah kumulatif individu yang dilaporkan terinfeksi HIV sampai tahun 2017 adalah 242.699 orang, sedangkan untuk penderita AIDS tahun 2017 adalah 673 orang.⁴ Di Jawa Tengah, jumlah kumulatif penderita HIV yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 11.754 orang, sedangkan untuk jumlah kumulatif penderita AIDS yang dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 9.576 orang.⁵ Jumlah kumulatif penderita HIV sampai maret 2018 sebesar 4741 orang, sedangkan jumlah kumulatif penderita AIDS sampai maret 2018 sebesar 578 orang.⁶ Di Indonesia yang dilaporkan sampai maret tahun 2017 adalah pada kelompok Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 12.302 orang.⁷ Di Jawa Tengah, kasus Ibu Rumah Tangga yang terkena AIDS 276 orang pada tahun 2017.⁸ Di Kota Semarang menurut status pekerjaan penderita AIDS golongan ibu rumah tangga menduduki peringkat kedua yaitu sebesar 97 orang.⁹

Awalnya kelompok berisiko tinggi terkena HIV adalah mereka dengan perilaku seksual tertentu yaitu seperti kelompok homoseksual, kelompok heteroseksual yang berganti-ganti pasangan, pekerja seks komersial, kelompok pengguna obat narkotika suntik, kini HIV/AIDS juga menginfeksi perempuan yaitu istri atau ibu rumah tangga yang setia pada pasangannya. Pada banyak kasus ditemukan istri yang hanya dirumah ternyata tertular HIV. Mereka ternyata tertular dari suaminya yang melakukan hubungan seksual berganti-ganti pasangan. Kaum perempuan lebih rentan tertular HIV dibandingkan laki-laki, baik ditinjau dari aspek biologis maupun sosial. Perempuan hamil yang tertular HIV/AIDS akan menularkan ke bayinya melalui plasenta. Ini mengakibatkan jumlah penderita HIV/AIDS semakin meningkat. Kondisi seperti ini sangat memprihatinkan dan membutuhkan perhatian khusus.

Hal tersebut terjadi karena minimnya pengetahuan atau informasi ibu rumah tangga tentang kesehatan reproduksi khususnya mengenai HIV & AIDS serta ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender menyebabkan adanya hubungan yang tidak seimbang antara suami dan istri, sehingga perempuan tidak bisa menolak atau tidak bisa meminta suaminya menggunakan kondom ketika memaksakan hubungan seksual tidak aman. Kejadian ini mengartikan bahwa posisi laki-laki masih dominan daripada perempuan. Di dalam rumah tangga posisi laki-laki sebagai pemimpin atau kepala keluarga yang seharusnya melindungi

¹ Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2010, *Panduan Ringkas Warga dalam Penanggulangan AIDS*.

² Hasdianah dan Prima Dewi, 2014, *Virologi mengenal virus penyakit dan pencegahannya*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm.51

³ World Health Organization, "HIV/AIDS : Keys Fact" diakses <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>, 23 Maret 2018

⁴ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Laporan Perkembangan HIV-AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017", diakses http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev.pdf, 21 Maret 2018

⁵ Laporan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah

⁶ *Ibid*

⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Laporan Perkembangan HIV-AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017", diakses http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev.pdf, 21 Maret 2018

⁸ Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017

⁹ Laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018

keluarganya bukan menambah masalah yaitu masalah kesehatan untuk keluarganya sebagai akibat dari kesalahannya sendiri.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kejadian HIV dan AIDS pada ibu rumah tangga meningkat adanya kerentanan sosial budaya dan ekonomi seperti mentoleransi hubungan seksual diluar nikah, multi partner dan ketergantungan finansial perempuan kepada laki-laki. Selain itu disebabkan oleh faktor eksternal yaitu kerentanan penularan HIV/AIDS pada perempuan yang disebabkan oleh kurangnya informasi tentang hak reproduksi dan hak seksual.¹⁰ Penelitian sebelumnya juga menguraikan bahwa berdasarkan fakta-fakta tentang kondisi penderita HIV/AIDS ibu rumah tangga yang semakin meningkat, maka muncul permasalahan apakah ibu rumah tangga berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum terhadap risiko tertular virus HIV dari suami pengidap HIV/AIDS. Mengingat ibu rumah tangga sebagaimana manusia pada umumnya juga memiliki hak untuk hidup, dan hidup sehat sebagai wujud Hak Asasi Manusia yang melekat pada dirinya.¹¹

Bila ditinjau dari aspek hukum, ibu rumah tangga juga mempunyai hak atas kesehatan dan terhindar dari penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS. Hal tersebut tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi pasal 10 ayat 2 (h) yang berbunyi “Peran pasangan yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi : mencegah infeksi menular seksual termasuk *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*”.

RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum dan peran pemerintah Kota Semarang dalam memenuhi hak ibu rumah tangga atas risiko tertularnya HIV/AIDS?
2. Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan jumlah pengidap HIV/AIDS pada ibu rumah tangga?
3. Bagaimana dukungan dan peran keluarga terhadap penularan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga?

METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah yuridis sosiologis. Pada penelitian yuridis sosiologis, hukum dikonsepsikan sebagai pranata sosial yang secara riil dikaitkan dengan variabel-variabel sosial lainnya.¹² Aspek yuridis dalam penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan yang melindungi Hak Ibu Rumah Tangga atas risiko tertularnya HIV/AIDS, sedangkan aspek sosiologis dalam penelitian ini adalah Hak Ibu Rumah Tangga atas risiko tertularnya HIV/AIDS.

¹⁰ Adiningtyas Prima Yulianti, 2013, “Kerentanan Perempuan terhadap Penularan HIV&AIDS : Studi pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS di Kabupaten Pati Jawa Tengah”, dalam *Dewan Peduli Remaja Aliansi Remaja Independen Pati*, Volume 6, No. 1 Juni 2013, hal. 4-5

¹¹ Nanik Trihastuti dan Pujijono, “Rekonstruksi Hukum Perlindungan dan Penegakan HAM bagi Ibu Rumah Tangga terhadap Risiko Tertular HIV/AIDS dari Suaminya”, Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Semarang, diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/152019-ID-none.pdf>. 2 April 2018

¹² Amirudin dan H. Zainal Asikin, 2010, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Rajawali Pers, hal. 133

2. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini maka peneliti menggunakan metode pengumpulan data primer dan data sekunder.¹³ Dalam penelitian ini akan dilakukan wawancara mendalam kepada responden. Informan pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dan ibu rumah tangga yang sehat dengan suami yang terinfeksi HIV/AIDS, sedangkan narasumbernya adalah Lembaga Swadaya Masyarakat dan Pemerintah (Dinas Kesehatan Kota dan Komisi Penanggulangan AIDS Wilayah Jawa Tengah).

3. Metode Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.¹⁴ Peneliti mengambil lima sampel untuk dua kelompok informan (ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS dan ibu rumah tangga yang sehat dengan suami yang terinfeksi HIV/AIDS) dan narasumber mengambil satu sampel untuk Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan dua sampel untuk pemerintah (Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Komisi Penanggulangan AIDS Wilayah Jawa Tengah).

4. Metode Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif. Seperti halnya bahwa analisis data kualitatif yang dihimpun dari wawancara mendalam dan catatan lapangan yang berasal dari pertanyaan-pertanyaan di awal.¹⁵

PEMBAHASAN

1. Bentuk perlindungan Hukum dan Peran Pemerintah Kota Semarang dalam Memenuhi Hak Ibu Rumah Tangga Atas Risiko Tertularnya HIV/AIDS

Saat ini yang permasalahan lain tentang angka penularan HIV/AIDS yang terus meningkat adalah angka penularan pada ibu rumah tangga yang semakin meningkat setiap tahunnya dan menduduki peringkat pertama di Indonesia bila dilihat dari aspek pekerjaan atau status pada tahun 2017.¹⁶ Dilihat dari kondisi ini perlunya perhatian khusus untuk ibu rumah tangga karena bila seorang ibu rumah tangga yang positif HIV/AIDS bisa menularkan virus HIV ke janinnya.

Dilihat dari kondisi ini perlunya perhatian khusus untuk ibu rumah tangga karena bila seorang ibu rumah tangga yang positif HIV/AIDS bisa menularkan virus HIV ke janinnya. Belum lagi adanya diskriminasi dari masyarakat dan tenaga kesehatan bila diketahui ibu rumah tangga positif HIV/AIDS. Keadaan ini malah semakin menambah beban bagi ibu rumah tangga. Setiap orang berhak untuk hidup sehat tidak memandang etnis, suku, budaya, ras, dan agama termasuk ibu rumah tangga. Seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28h yang berbunyi :

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan”.Selain itu juga tercantum dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 10 yang berbunyi :

¹³ Rianto Adi, 2005, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta : Granit, hal. 57

¹⁴ Burhan Ashshofa, 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Rineka Cipta, hal. 91

¹⁵ M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, 2014, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jogjakarta : Ar-Ruzz Media, hal 246-247

¹⁶ Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017, Loc Cit.

(1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. (2) Setiap orang berhak tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin. (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Hukum dibuat atau dibentuk untuk kepentingan kesejahteraan rakyat. Hukum berfungsi sebagai sarana untuk mewujudkan keadilan sosial bagi rakyat Indonesia termasuk ibu rumah tangga dengan memberikan perlindungan terhadap hak-haknya. Dalam penjelasan di atas, ibu rumah tangga mempunyai hak untuk terbebas dari penyakit penular seksual (PMS) yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 10 Ayat 2 poin h yang berbunyi:

“Peran Pasangan yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi : mencegah infeksi menular seksual termasuk *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*.”

Perlunya upaya kesehatan dalam menanggulangi penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS sesuai yang tercantum dalam Pasal 152 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penanggulangan HIV/AIDS meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya. Hal tersebut tercantum dalam Pasal 1 butir (1) satu dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

Konseling dan tes HIV merupakan salah satu penanggulangan HIV/AIDS termasuk pada ibu rumah tangga. Tujuan dari konseling adalah untuk mendeteksi sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian HIV/AIDS dan pengobatan sedini mungkin selain itu juga untuk menegakkan diagnosis. Dimana konseling dan tes HIV tersebut harus terlaksana di semua fasilitas kesehatan. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 2 dan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV.

Pada perempuan yang akan menikah diperlukan pemeriksaan penunjang termasuk pemeriksaan penyakit menular seksual dengan indikasi medis yang bertujuan menyiapkan perempuan yang hamil sehat. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 7 poin c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Peran pemerintah daerah kota Semarang dalam kasus HIV/AIDS tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dalam peraturan tersebut sudah mencakup upaya penanggulangan HIV/AIDS yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif yaitu dengan melakukan promosi yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan masyarakat. Upaya promosi dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melakukan sosialisasi-sosialisasi tentang HIV/AIDS dengan bekerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di wilayah kota Semarang. Akan tetapi, sosialisasi khusus kepada ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS belum ada, hanya sosialisasi pada ibu rumah tangga melalui Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan melalui posyandu setempat. Selain itu juga dibentuknya Tenaga Surveilans Kesehatan (GaSurKes)

di setiap kelurahan dengan tujuan agar informasi HIV/AIDS bisa merata sampai seluruh lapisan masyarakat kota Semarang.

Upaya preventif atau pencegahan penularan virus HIV pada ibu rumah tangga yaitu pemerintah mempunyai program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) yaitu dengan melakukan konseling HIV kepada calon pengantin di puskesmas setempat yang bersifat anjuran dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV/AIDS saat kehamilan. Untuk meminimalisir angka penularan dari ibu ke bayi, pemerintah daerah kota Semarang (Dinas Kesehatan Kota Semarang) menganjurkan ibu rumah tangga yang sedang hamil untuk melakukan tes HIV/AIDS di beberapa layanan kesehatan, program ini sudah berjalan walaupun masih ada ibu hamil yang belum melakukan tes HIV/AIDS saat melakukan *Antenatal Care* (ANC). Layanan kesehatan milik pemerintah dipastikan sudah menerapkan tindakan tes HIV/AIDS pada saat ibu hamil melakukan ANC. Dan beberapa rumah sakit swasta sudah menerapkan tindakan tes HIV/AIDS pada saat ANC seperti Rumah Sakit Citarum dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina. Akan tetapi, belum meratanya layanan kesehatan yang menerapkan tindakan tes HIV pada ANC di rumah sakit swasta merupakan suatu pekerjaan rumah bagi pemerintah. Karena dengan melakukan tes HIV pada pemeriksaan ANC salah satu upaya deteksi dini HIV/AIDS pada ibu rumah tangga agar tidak menularkan ke anaknya.

Upaya penanganan HIV/AIDS mencakup upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) yang dilakukan dengan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat. Dalam meningkatkan upaya perawatan dan pengobatan pemerintah kota Semarang yaitu Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) melakukan pelatihan kepada tenaga kesehatan tentang HIV/AIDS yaitu berupa in house training dengan harapan tenaga kesehatan lebih paham informasi tentang HIV/AIDS dan lebih tanggap dalam penanganan kasus HIV/AIDS. Untuk pengobatan pemerintah menyediakan obat antiretroviral (ARV), obat infeksi oportunistik, dan obat IMS. Untuk pembiayaan sesuai yang tercantum dalam Peraturan daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS pasal 41 menyebutkan bahwa semua pembiayaan dalam penanggulangan HIV/AIDS bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan sumber dana yang lain yang sah dan tidak mengikat.

Dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Pasal 15 upaya rehabilitatif dalam penanggulangan HIV/AIDS yaitu rehabilitasi sosial dengan maksud untuk memulihkan dan mengembangkan bekas pecandu narkoba, ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Bentuk rehabilitasi sosial yang diberikan yaitu sebagai berikut :

- a. Motivasi dan diagnosa psikososial
- b. Perawatan dan pengasuhan
- c. Pembinaan kewirausahaan
- d. Bimbingan mental spiritual
- e. Bimbingan sosial dan konseling psikososial pelayanan aksesibilitas
- f. Bantuan dan asistensi sosial
- g. Bimbingan resosialisasi
- h. Bimbingan lanjut
- i. Terapi kreatifitas
- j. Rumah singgah

- k. Kelompok dukungan
- l. Pendidikan kelompok sebaya
- m. Advokasi
- n. Rujukan

Dalam uraian di atas bentuk rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh pemerintah belum sepenuhnya terpenuhi dikarenakan kurangnya sumber daya manusia dalam penanggulangan HIV/AIDS.

Dalam penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa ibu rumah tangga mempunyai hak untuk terbebas dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS dan hak tersebut dilindungi oleh hukum. Dan negara berkewajiban untuk melindungi hak ibu untuk terbebas dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Ibu rumah tangga dapat melaporkan ke aparat penegak hukum apabila haknya untuk terbebas dari penyakit menular seksual tidak terpenuhi. Apabila ibu rumah tangga melapor maka aparat penegak hukum wajib untuk memprosesnya.

Adanya peraturan tentang hak ibu rumah tangga untuk terbebas dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, tugas dinas kesehatan untuk melindungi hak tersebut harus dilaksanakan dengan melakukan sosialisasi-sosialisasi di kalangan masyarakat bahwa ibu rumah tangga mempunyai hak untuk terbebas dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Diharapkan masyarakat mengerti dan ikut melindungi hak ibu rumah tangga tersebut agar tidak terjadi pelanggaran.

Dalam melaksanakan program terdapat beberapa hambatan yang ditemui oleh pemerintah (dinas kesehatan dan komisi penanggulangan aids). Pertama, kurangnya sumber daya manusia dimana petugas dari dinas kesehatan yang menangani HIV/AIDS hanya ada dua orang staf saja. Kota Semarang adalah kota yang besar sehingga perlunya penambahan sumber daya manusia dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS agar upaya tersebut mencakup seluruh kota Semarang dan sesuai target yang diprogramkan dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Kedua, susahnya memecah fenomena gunung es dimana jumlah yang dilaporkan lebih sedikit dari jumlah yang sebenarnya. Ketiga, kurangnya kesadaran dari orang yang sudah terinfeksi HIV/AIDS untuk membuka identitasnya yang sudah positif terinfeksi virus HIV kepada keluarganya terutama pasangannya. Keempat, layanan pemeriksaan HIV/AIDS yang belum merata di seluruh rumah sakit swasta atau rumah sakit ibu dan anak di kota Semarang. Kelima, kurangnya anggaran dana dari pemerintah daerah dalam upaya pencegahan dan penanggulanagn HIV/AIDS. Keenam, masih adanya perlakuan diskriminasi dari kalangan masyarakat pada orang pengidap HIV/AIDS oleh karena itu para ODHA belum siap untuk membuka statusnya di masyarakat.

Dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS khususnya pada ibu rumah tangga diperlukan peran pemerintah sebagai pembuat kebijakan agar semua program dapat terlaksana sehingga didapatkan hasil yang diharapkan. Sebagaimana yang tercantum dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Kota Semarang.

Dari peraturan-peraturan yang ada terdapat nilai keadilan, kemanfaatan hukum dan kepastian hukum. Nilai keadilan dalam peraturan ini terkait dengan pemenuhan hak ibu rumah tangga untuk terbebas dari penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS. Nilai kemanfaatan dalam regulasi ini terkait dengan upaya penanggulangan HIV/AIDS

khususnya ibu rumah tangga yaitu untuk menurunkan angka penularan, penemuan infeksi baru dan menurunkan angka kematian serta meningkatkan kualitas hidup ODHA. Nilai kepastian hukum dalam regulasi ini berkaitan dengan upaya penanggulangan HIV/AIDS khususnya ibu rumah tangga yaitu hukum yang merujuk pada jaminan terhadap ibu rumah tangga. Artinya dengan kepastian hukum, hukum yang berisi keadilan, dan norma-norma yang memajukan kebaikan benar-benar berfungsi sebagai peraturan yang harus dan benar-benar ditaati..

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Jumlah Oengidap HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga

Awalnya kelompok berisiko tinggi terkena HIV adalah mereka dengan perilaku seksual tertentu yaitu seperti kelompok homoseksual, kelompok heteroseksual yang berganti-ganti pasangan, pekerja seks komersial, kelompok pengguna obat narkotika suntik, kini HIV/AIDS juga menginfeksi perempuan yaitu istri atau ibu rumah tangga yang setia pada pasangannya.

Pada tahun 2017, golongan ibu rumah tangga menduduki peringkat pertama di Indonesia dan di Kota Semarang menduduki peringkat kedua dalam kasus HIV/AIDS. Saat ini banyak ibu rumah tangga yang hanya di rumah tertular HIV/AIDS. Mereka tertular dari suaminya yang sudah positif HIV/AIDS. Seorang ibu rumah tangga yang positif HIV/AIDS hamil bisa menularkan virus HIV kepada anaknya. Kondisi ini sangat memprihatinkan dimana istri setia pada pasangan tetapi ikut menanggung penyakit, apabila kondisi ini berlangsung terus menerus maka angka penularan HIV/AIDS akan semakin meningkat.

Secara biologis/fisiologi, perempuan dua kali lebih mudah tertular HIV dibandingkan laki-laki, apabila berhubungan seks tanpa kondom. Hal ini disebabkan luasnya jaringan mukosa dan konsentrasi virus HIV dalam air mani. Dan perempuan remaja mempunyai kerentanan fisik yang lebih tinggi, karena jaringan mukosanya lebih tipis dibandingkan perempuan dewasa. Kecenderungan perempuan untuk tidak mengalami gejala pada waktu menderita sebuah penyakit menular seksual. Penyakit menular seksual kita ketahui selain menjadi indikator adanya perilaku berisiko juga bisa menjadi pintu masuk virus HIV terutama bagi penyakit yang menyebabkan luka atau *ulcer*.¹⁷ Secara sosial, semakin terlihat kerentanan perempuan terutama perempuan miskin terhadap HIV/AIDS. Kemiskinan memfasilitasi penyebaran HIV karena kurangnya infrastruktur pelayanan kesehatan, kurangnya akses tentang informasi kesehatan khususnya tentang kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual, mobilitas masyarakat miskin untuk mencari nafkah.¹⁸

HIV/AIDS dalam kenyataannya bukan hanya masalah kesehatan saja, melainkan juga masalah masyarakat dikarenakan efeknya yang luar biasa di dalam masyarakat. Dalam lingkup sosial, Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) seringkali mendapatkan stigma di kalangan masyarakat sehingga mendapatkan perlakuan diskriminasi. Adanya stigma dan perlakuan diskriminatif inilah yang membuat Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) maupun keluarganya menutup diri dan belum bisa membuka statusnya di kalangan masyarakat bahkan keluarganya sendiri. Stigma ini dapat terjadi dimana dan kapan saja seperti di dalam lingkup keluarga, lingkungan tempat tinggal, tempat beribadah, tempat pendidikan dan lain-lain

¹⁷ Julius R Siyaranamual, 1997, *Etika, Hak Asasi dan Pewabahan AIDS*, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan, hal. 70-71

¹⁸ *Ibid*, hal. 71

Bagi pasangan suami istri, apabila salah satu diketahui positif terinfeksi HIV/AIDS hendaknya untuk terbuka agar tidak menularkan ke keluarga khususnya pasangannya. Karena jika tidak terbuka dan berakibat pasangannya juga diketahui tertular maka ini akan menambah angka penularan HIV/AIDS. Dan kondisi seperti ini bisa lebih parah apabila istri diketahui positif tertular HIV/AIDS hamil, dimana virus HIV bisa menular ke janinnya melalui plasenta.

Adanya kerentanan sosial budaya dan ekonomi seperti mentoleransi hubungan seksual diluar nikah, *multi partner*, dan ketergantungan finansial perempuan kepada laki-laki menyebabkan jumlah ODHA pada ibu rumah tangga meningkat. Selain itu, perempuan merasa aneh bila harus berdiskusi seksualitas termasuk tentang pemakaian kondom karena selalu percaya kepada suami.¹⁹ Tertularnya perilaku berisiko suami dengan pasangan lain selain istrinya seperti pekerja seks komersial dan penggunaan jarum suntik pada narkoba. Keadaan ini didukung dari pekerjaan suami yang sering berada di luar rumah atau bekerja di luar kota. Keadaan inilah yang menyebabkan angka penularan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga semakin meningkat setiap tahunnya. Minimnya pengetahuan ibu rumah tangga tentang kesehatan reproduksi khususnya penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS. Ibu rumah tangga yang tidak mengetahui tentang penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS cenderung mudah tertular HIV/AIDS. Hal ini dilatarbelakangi oleh tingkat pendidikan yang rendah dan daerah tempat tinggal yang terpencil sehingga pemerintah kurang memperhatikan kondisi ini. Perlunya sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada ibu rumah tangga agar angka penularan HIV/AIDS dapat menurun.

Ketidakadilan dan ketidaksetaraan gender menyebabkan adanya hubungan yang tidak seimbang antara suami dan istri, sehingga perempuan tidak bisa menolak berhubungan seksual dengan suaminya walaupun dia sudah mengetahui bahwa suaminya sering berganti pasangan atau memiliki hubungan dengan perempuan lain di luar ikatan perkawinan. Kejadian ini mengartikan bahwa posisi laki-laki masih tinggi dibandingkan perempuan. Keadaan ini lah yang membuat perempuan khususnya ibu rumah tangga seringkali dianggap lemah dan dinomerduakan. Sehingga perempuan seringkali mendapatkan perlakuan diskriminasi, pelecehan seksual dan kekerasan dalam rumah tangga.

Adapun faktor yang menunjang kerentanan perempuan Indonesia terhadap HIV/AIDS adalah pendekatan pembangunan yang membatasi kesempatan ekonomi perempuan, pola hubungan gender, pelayanan kesehatan yang tidak memadai, adanya jaringan industri seks yang tersebar luas, dan masalah kekerasan terhadap perempuan.²⁰

Kurangnya fasilitas kesehatan juga mempengaruhi peningkatan angka penularan pada ibu rumah tangga, dimana fasilitas yang belum membuka layanan kesehatan pemeriksaan HIV/AIDS tidak bisa melakukan pendeteksian dini pada ibu rumah tangga. Sebagai contoh deteksi dini dapat dilakukan pada ibu hamil saat melakukan Antenatal Care (ANC). Jika saat pemeriksaan kehamilan ibu rumah tangga tersebut sudah diketahui positif HIV/AIDS maka petugas kesehatan dapat melakukan pencegahan penularan pada ibu ke anak sesuai dengan standar operasional prosedur.

¹⁹ Adiningtyas Prima Yulianti, *op. cit.*, hal. 4-5

²⁰ Julius R Siyaranamual, *op. cit.*, hal. 74

Pada umumnya, upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia memakai logika menjaga “ambang pintu masuknya” virus HIV. Diasumsikan bahwa HIV/AIDS akan masuk lewat kelompok-kelompok berisiko yang *high profile* seperti gigolo, waria, pelacur dan gay di kota-kota besar. konsekuensi dari pendekatan “kelompok berisiko” ini membuat kita cenderung tidak memperhatikan peluang-peluang penularan HIV yang terjadi di masyarakat luas, apalagi mempelajari bentuk keseharian ketimpangan gender.²¹

Kondisi pendekatan penanggulangan HIV/AIDS yang dominan ini cenderung mengkambinghitamkan perempuan yang bekerja di industri seks. Mereka dianggap sumber permasalahan HIV/AIDS semakin merajalela, padahal apabila dilihat lebih jauh bukan hanya pekerja seks saja yang menularkan HIV/AIDS. Padahal laki-laki yang sudah mempunyai pasangan tetapi berganti-ganti pasangan dan laki-laki seks laki-laki juga bisa menularkan virus HIV ke pasangannya. Di Indonesia khususnya Kota Semarang sebagian besar penularan HIV/AIDS dari kelompok heteroseksual. Tetapi saat ini kelompok laki-laki seks laki-laki (LSL) angka penularannya semakin meningkat, dimana kelompok gay tersebut juga mempunyai istri. Apabila salah satu pasangan gay positif terinfeksi HIV/AIDS kemungkinan besar dia juga bisa menularkan virus HIV ke istrinya.

3. Dukungan dan Peran Keluarga terhadap Penularan HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga

Permasalahan ibu rumah tangga yang positif HIV/AIDS bukan hanya dari masalah kesehatan saja melainkan juga dari masalah sosial dan masalah psikologis. Masalah sosialnya, bagaimana ibu rumah tangga tersebut bisa hidup dengan sehat di kalangan masyarakat bila mereka mengetahui bahwa ibu rumah tangga tersebut terinfeksi virus HIV yang mematikan dan stigma diskriminatif masyarakat sekitarnya. Sedangkan masalah psikologisnya yaitu bagaimana keadaan ibu saat dirinya diketahui positif terinfeksi apakah akan terjadi penolakan atau penerimaan. Selain itu juga rasa kecewa yang teramat dalam kepada suami yang tidak setia dengannya dan menularkan virus HIV ke dirinya. Dan apakah keluarganya akan menerimanya bila mengetahui dirinya positif terinfeksi HIV/AIDS.

Selain peran pemerintah, peran keluarga sangat diperlukan dalam kondisi tersebut. Dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Pasal 8 point a, keluarga mempunyai peran dalam upaya preventif yaitu penguatan peran keluarga dalam penerapan kaidah agama sebagai upaya pencegahan seks pra nikah dan seks berisiko. Keluarga merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam kesejahteraan ibu rumah tangga pengidap HIV/AIDS.

Menurut Helmawati sebagaimana dikutip oleh Safrudin, fungsi keluarga mencakup :²²

- a. Fungsi Agama
- b. Fungsi Biologis
- c. Fungsi Ekonomi
- d. Fungsi Kasih Sayang
- e. Fungsi Perlindungan
- f. Fungsi Rekreasi

²¹ *Ibid*, hal. 72

²² Safrudin Aziz, 2015, *Pendidikan Keluarga : Konsep dan Strategi*, Yogyakarta : Gava Media hal. 19

Dari penjelasan fungsi keluarga di atas dapat kita simpulkan bahwa keluarga sangat berpengaruh untuk kelangsungan hidup oleh seorang ODHA khususnya bagi ibu rumah tangga karena menurut fungsinya keluarga selalu ada dalam keadaan suka dan duka. Seorang suami sebagai seorang pemimpin atau kepala keluarga berkewajiban untuk selalu melindungi dan memastikan kesejahteraan bagi anggota keluarganya. Menurut Helmawati sebagaimana dikutip oleh Safrudin Aziz²³, kewajiban besar yang harus dipikul seorang suami mencakup : memelihara keluarga dari api neraka, mencari dan memberi nafkah secara halal, bertanggung jawab atas ketenangan, keselamatan dan kesejahteraan keluarga, memimpin keluarga, mendidik anak dengan penuh kasih sayang dan tanggung jawab, mencari istri yang shalehah, memberi kebebasan berfikir dan bertindak kepada istri sesuai dengan ajaran agama, mendoakan anak-anaknya, menciptakan kedamaian (ketenangan jiwa) dalam keluarga, memilih lingkungan yang baik serta berbuat adil. Di bawah ada bentuk-bentuk dukungan yang diberikan keluarga untuk ODHA khususnya ibu rumah tangga ialah sebagai berikut :²⁴

- a. Dukungan Emosional
- b. Dukungan Penghargaan
- c. Dukungan Materi
- d. Dukungan Informasi
- e. Dukungan Bersosialisasi

Meskipun suami memiliki hak penuh dalam mengatur rumah tangganya, namun ia tidak berhak melakukan pola kepemimpinannya secara diktator, permisif, apalagi menyengsarakan anggota keluarganya. Dalam sebuah kasus, seorang ibu rumah tangga yang tertular virus HIV dari suaminya yang mempunyai perilaku seks berisiko. Keadaan ibu yang kecewa dengan suaminya ditambah dengan dirinya yang ikut terinfeksi virus HIV membuat ibu semakin terpuruk. Ditambah dengan sikap suaminya yang sudah tidak mepedulikan keluarganya lagi, tidak mencari nafkah untuk keluarganya, tidak melindungi keluarganya ini hanya akan menambah beban bagi istrinya. Istri yang sedang sakit harus rela mengesampingkan kesehatannya demi mencari nafkah untuk keluarga, belum lagi merawat dan mendidik anaknya. Keadaan ini yang menimbulkan ketidakadilan dan kesetaraan gender yang menimbulkan beban ganda kepada perempuan. Dalam kondisi ini suami sebaiknya merangkul istri dan sama-sama berjuang bertahan melangsungkan hidupnya demi anak dan terciptanya keluarganya yang sejahtera.

Dalam hasil penelitian di atas, seorang ibu rumah tangga yang negatif HIV/AIDS yang bersuamikan pengidap HIV/AIDS. Walaupun suaminya positif terinfeksi HIV/AIDS tidak lantas membuat ibu meninggalkannya malah merangkul dan mendukung suaminya. Tertular virus HIV dari perilaku seks berisiko inilah yang membuat suami sadar bahwa ini akibat dari kesalahannya sendiri. Dari rasa tanggungjawab suaminya itulah yang membuat tidak adanya paksaan pada ibu rumah tangga untuk berhubungan suami istri dan saat melakukan hubungan suami istri mereka memakai alat kontrasepsi kondom untuk mencegah penularan virus HIV melalui cairan sperma. Rasa tanggung jawab itu juga dikarenakan suami merupakan kader HIV/AIDS dimana suami sering melakukan sosialisasi kepada masyarakat serta ikut mendampingi ODHA yang lain terutama yang baru. Kesadaran ini lah yang membuat dirinya mempunyai tanggung jawab untuk melindungi

²³ *Ibid*, hal. 36

²⁴ Nancy Rahakbauw, 2016, :”Dukungan Keluarga terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS)” dalam *INSANI*, ISSN : 2407-6856 | Vol. 3 No. 2. Hal. 79

dan menjaga keluarganya agar tidak ikut tertular virus HIV. Karena tanggung jawab seorang suami yaitu melindungi keluarganya, istri juga bertanggung jawab untuk merawat suaminya seperti mengingatkan untuk tepat waktu meminum obat ARV.

KESIMPULAN

a. Bentuk perlindungan Hukum dan Peran Pemerintah Kota Semarang dalam Memenuhi Hak Ibu Rumah Tangga Atas Risiko Tertularnya HIV/AIDS

Bentuk perlindungan hukum dan peran pemerintah Kota Semarang dalam memenuhi hak ibu rumah tangga atas risiko tertularnya HIV/AIDS diatur dalam beberapa dasar hukum yaitu Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual, Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Kota Semarang.

Peran pemerintah daerah kota Semarang dalam kasus HIV/AIDS tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dalam peraturan tersebut sudah mencakup upaya penanggulangan HIV/AIDS yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif yaitu dengan melakukan promosi yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan masyarakat. Upaya promosi dilakukan melalui peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah melakukan sosialisasi-sosialisasi tentang HIV/AIDS dengan bekerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di wilayah kota Semarang. Upaya preventif atau pencegahan penularan virus HIV pada ibu rumah tangga yaitu pemerintah mempunyai program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) yaitu dengan melakukan konseling HIV kepada calon pengantin di puskesmas setempat yang bersifat anjuran dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV/AIDS saat kehamilan. Untuk meminimalisir angka penularan dari ibu ke bayi, pemerintah daerah kota Semarang (Dinas Kesehatan Kota Semarang) menganjurkan ibu rumah tangga yang sedang hamil untuk melakukan tes HIV/AIDS di beberapa layanan kesehatan. Upaya penanganan HIV/AIDS mencakup upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) yang dilakukan dengan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat. Upaya rehabilitatif dalam penanggulangan HIV/AIDS yaitu rehabilitasi sosial dengan maksud untuk memulihkan dan mengembangkan bekas pecandu narkoba, ODHA dan OHIDHA yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Dalam melaksanakan program terdapat beberapa hambatan yang ditemui oleh pemerintah (dinas kesehatan dan komisi penanggulangan aids). Pertama, kurangnya sumber daya manusia. Kedua, susahnya memecah fenomena gunung es. Ketiga, kurangnya kesadaran dari orang yang sudah terinfeksi HIV/AIDS untuk membuka identitasnya yang sudah positif terinfeksi virus HIV kepada keluarganya terutama pasangannya. Keempat, layanan pemeriksaan HIV/AIDS yang belum merata di seluruh

rumah sakit swasta atau rumah sakit ibu dan anak di kota Semarang. Kelima, kurangnya anggaran dana dari pemerintah daerah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Keenam, masih adanya perlakuan diskriminasi dari kalangan masyarakat pada orang pengidap HIV/AIDS.

Dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS khususnya pada ibu rumah tangga diperlukan peran pemerintah sebagai pembuat kebijakan agar semua program dapat terlaksana sehingga didapatkan hasil yang diharapkan. Dari peraturan-peraturan yang ada terdapat nilai keadilan, kemanfaatan hukum dan kepastian hukum.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Jumlah Pengidap HIV/aIDS pada Ibu Rumah Tangga

Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan jumlah pengidap HIV/AIDS pada ibu rumah tangga adalah sebagai berikut :

- a) Dari segi pengetahuan, minimnya pengetahuan dan informasi tentang penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS yang mendasari perempuan tersebut terinfeksi virus HIV.
- b) Adanya kerentanan sosial budaya dan ekonomi seperti mentoleransi hubungan seksual diluar nikah, *multi partner*, dan ketergantungan finansial perempuan kepada laki-laki yang berujung pada ketidakadilan dan kesetaraan gender pada perempuan. Keadaan ini yang membuat wanita dianggap lemah dan selalu dinomerduakan sehingga perempuan sering menjadi korban pelecehan seksual dan kekerasan dalam rumah tangga.
- c) Kurangnya kesadaran dari pasangan yang berisiko yang terinfeksi untuk memeriksakan dirinya ke rumah sakit.
- d) Masih adanya perlakuan diskriminasi pada para ODHA yang menyebabkan para pengidap HIV/AIDS belum bisa membuka statusnya yang sudah positif terinfeksi HIV ke keluarga khususnya pasangannya.
- e) Fasilitas kesehatan yang belum merata pada layanan pemeriksaan HIV/AIDS.

c. Dukungan dan Peran Keluarga terhadap Penularan HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga

Di bawah ada bentuk-bentuk dukungan yang diberikan keluarga untuk ODHA khususnya ibu rumah tangga iala sebagai berikut :

- a. Dukungan Emosional
- b. Dukungan Penghargaan
- c. Dukungan Materi
- d. Dukungan Informasi
- e. Dukungan Bersosialisasi

Meskipun suami memiliki hak penuh dalam mengatur rumah tangganya, namun ia tidak berhak melakukan pola kepemimpinannya secara dikattor, permisif, apalagi menyengsarakan anggota keluarganya. Dalam sebuah kasus, ibu yang positif terinfeksi virus HIV/AIDS seharusnya mendapatkan dukungan dan perhatian lebih dari keluarganya terutama dari suaminya. Karena istrinya tertular dari sikap suaminya yang mempunyai perilaku seks berisiko bukan malah menambah beban istrinya dengan tidak lagi mempedulikan keluarganya, tidak mencari nafkah untuk keluarganya, dan tidak melindungi keluarganya. Keadaan ini hanya akan menambah beban ibu saja dan mengesampingkan kesehatannya. Dalam kondisi ini suami sebaiknya merangkul istri dan

sama-sama berjuang bertahan melangsungkan hidupnya demi anak dan terciptanya keluarganya yang sejahtera.

Dalam kasus ibu rumah tangga yang mempunyai suami positif terinfeksi virus HIV, suaminya harus melindungi keluarganya agar tidak ikut tertular virus HIV. Tertular virus HIV dari perilaku seks berisiko inilah yang membuat suami sadar bahwa ini akibat dari kesalahannya sendiri. Dari kesadaran suaminya itulah yang membuat tidak adanya paksaan pada ibu rumah tangga untuk berhubungan suami istri dan saat melakukan hubungan suami istri mereka memakai alat kontrasepsi kondom untuk mencegah penularan virus HIV melalui cairan sperma. Rasa tanggung jawab itu juga dikarenakan suami merupakan kader HIV/AIDS dimana suami sering melakukan sosialisasi kepada masyarakat serta ikut mendampingi ODHA yang lain terutama yang baru. Kesadaran inilah yang membuat dirinya mempunyai tanggung jawab untuk melindungi dan menjaga keluarganya agar tidak ikut tertular virus HIV.

SARAN

a. Bagi Ibu Rumah Tangga

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi ibu rumah tangga tentang HIV/AIDS. Selain itu juga diharapkan ibu untuk aktif mengikuti sosialisasi-sosialisasi tentang penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS untuk menambah pengetahuan dan mendapat informasi yang terbaru seputar HIV/AIDS. Untuk ibu yang positif terinfeksi diharapkan rajin mengkonsumsi ARV dan lebih memperhatikan kesehatannya. Sedangkan untuk ibu yang negatif terinfeksi HIV/AIDS hendaknya sering memeriksakan kesehatannya apabila ada tanda gejala dari HIV/AIDS dan ikut sosialisasi tentang HIV/AIDS untuk menambah pengetahuan dan informasi yg terbaru.

b. Bagi Keluarga

Dari hasil penelitian dan pembahasan didapatkan saran untuk keluarga sebagai berikut :

a. Bagi keluarga ibu rumah tangga dan suami yang positif HIV/AIDS

Keluarga diharapkan selalu mendukung dan selalu mengingatkan ibu untuk rajin mengkonsumsi ARV. Untuk suami diharapkan menjaga perilaku seks yang aman dan bertanggungjawab kepada keluarganya. Selain itu diharapkan para suami selalu memberi dukungan kepada ibu, merangkul ibu dan sama-sama berjuang untuk bertahan melangsungkan hidupnya dengan memperhatikan kesehatannya demi anak agar terciptanya keluarga yang sehat dan sejahtera.

b. Bagi ibu rumah tangga yang negatif dengan suami yang positif HIV/AIDS

Keluarga diharapkan selalu menjaga kesehatan ibu dengan selalu mengingatkan ibu untuk memeriksakan kesehatannya bila menemui tanda dan gejala HIV/AIDS. Bagi suami diharapkan selalu menjaga perilaku seksnya yang aman agar tidak menularkan virus HIV ke istrinya dan selalu melindungi keluarganya agar tidak tertular. Karena suami ibu juga seorang kader HIV/AIDS diharapkan suami juga mengajak ibu untuk ikut kegiatannya seperti kegiatan sosialisasi tentang HIV/AIDS agar ibu lebih paham dan mengerti tentang HIV/AIDS.

c. Bagi Pemerintah

Dari hasil penelitian didapatkan saran untuk pemerintah adalah sebagai berikut :

- a. Diharapkan pemerintah untuk mensosialisasikan informasi kepada masyarakat tentang hak ibu rumah tangga untuk terbebas dari penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS agar tidak terjadi pelanggaran hak dan sebagai salah satu cara pemerintah memebri perlindungan kepada hak ibu rumah tangga.
- b. Membuat pelatihan bagi tenaga kesehatan tentang HIV/AIDS seperti in house training di rumah sakit.
- c. Diharapkan pemerintah lebih rajin dan merutinkan kegiatan untuk melakukan sosialisasi tentang penyakit menular seksual khususnya HIV/AIDS berupa edukasi-edukasi kepada masyarakat.
- d. Diharapkan pemerintah untuk dapat melakukan sosialisasi tentang HIV/AIDS pada rumah sakit khususnya rumah sakit swasta untuk membuka layanan pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil sebagai salah satu langkah pendeteksian dini pada ibu rumah tangga yang hamil.
- e. Diharapkan pemerintah membuat target disemua program dalam penanggulangan HIV/AIDS.

d. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian diharapkan masyarakat untuk membantu dan mendukung pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan AIDS seperti mengikuti sosialisasi-sosialisasi tentang penyakit menular seksual khususnya tentang HIV/AIDS yang diadakan oleh PKK setempat, puskesmas, dinas kesehatan atau institusi lain. Selain itu, bila ada di sekitar tempat tinggal ada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) diharapkan masyarakat untuk tidak memberikan stigma dan perlakuan diskriminasi kepada para ODHA agar terciptanya lingkungan yang aman, tenteram, dan damai.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan acuan tentang HIV/AIDS dan penelitian dapat dilanjutkan dengan variabel yang berbeda agar penelitian tentang HIV/AIDS semakin berkembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Rianto, 2005, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta : Granit
- Amirudin dan H, Zainal Asikin, 2010, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Rajawali Pers
- Ashshofa, Burhan. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Rineka Cipta
- Aziz, Safrudin, 2015, *Pendidikan Keluarga : Konsep dan Strategi*, Yogyakarta : Gava Media
- Ghony, M. Djunaidi dan Fauzan Almanshur. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media
- Hasdianah dan Prima Dewi, 2014, *Virologi mengenal virus penyakit dan pencegahannya*, Yogyakarta : Nuha Medika

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2010, *Panduan Ringkas Warga dalam Penanggulangan AIDS*.

Siyaranamual, Julius R. 1997. *Etika, Hak Asasi dan Pewabahan AIDS*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan

JURNAL

Adiningtyas Prima Yulianti, “*Kerentanan Perempuan terhadap Penularan HIV&AIDS : Studi pada Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS di Kabupaten Pati Jawa Tengah*”, 2013, Dewan Peduli Remaja Aliansi Remaja Independen Pati, Volume 6, No. 1 Juni 2013. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=401106&val=6786&title=KERENTANAN%20PEREMPUAN%20TERHADAP%20PENULARAN%20HIV%20&%20AIDS%20:%20STUDI%20PADA%20IBU%20RUMAH%20TANGGA%20PENGIDAP%20HIV/AIDS%20DI%20KABUPATEN%20PATI,%20JAWA%20TENGAH>

Nancy Rahakbauw, “*Dukungan Keluarga terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)*”, 2016, INSANI, Vol. 3, No. 2, ISSN : 2407-6856.

http://stisipwiduri.ac.id/File/N/Full/2892INSANI%20Vol.%203%20No.%202%20Des%202016%20STISIP%20Widuri_Nancy.pdf

Peraturan Perundang-undangan

RI, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
<http://peraturan.go.id/uud/nomor-tahun-1945.html>

RI, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
<http://peraturan.go.id/uu/nomor-36-tahun-2009.html>

RI, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia
<http://peraturan.go.id/uu/nomor-39-tahun-1999.html>

RI, Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20Th%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>

RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Konstrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2097%20ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf>

RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2014 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS
<http://peraturan.go.id/permen/kemenskes-nomor-21-tahun-2013-11e44c50c3f4ed20823f313233303439.html>

RI, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV
<http://peraturan.go.id/permen/kemenkes-nomor-74-tahun-2014.html>

RI, Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Kota Semarang

<http://www.aidsjateng.or.id/peraturan/Perda%20Kota%20Semarang%20No.4%20Tahun%202013%20ttg%20Penanggulangan%20HIV-AIDS%20.pdf>

INTERNET

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “*Laporan Perkembangan HIV-AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017*”, diakses http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev.pdf,

World Health Organization, “*HIV/AIDS : Keys Fact*” diakses <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>,

Nanik Trihastuti dan Pujiyono, “*Rekonstruksi Hukum Perlindungan dan Penegakan HAM bagi Ibu Rumah Tangga terhadap Risiko Tertular HIV/AIDS dari Suaminya*”, Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, Semarang, diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/152019-ID-none.pdf>