

## Menggali Penyebab Tingginya Kasus Penularan Penyakit Seksual di Kabupaten Kuningan Perspektif Ham dalam Peraturan Bupati No 362 Tahun 2022

Siska Widiawati

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

---

### ARTICLE INFO

#### Article history:

DOI:

[10.30595/pssh.v17i.1132](https://doi.org/10.30595/pssh.v17i.1132)

Submitted:

June 15, 2024

Accepted:

June 20, 2024

Published:

July 30, 2024

---

#### Keywords:

HIV/AIDS, Sexually Transmitted Diseases, Stigma and Discrimination

---

### ABSTRACT

*Transmission of sexually transmitted diseases and HIV/AIDS is a public health problem that is still a global challenge. This article aims to analyze the factors causing the transmission of sexually transmitted diseases and stigma towards people with HIV/AIDS, and to examine solutions that support human rights. The results of the analysis show that social, economic, cultural, and structural factors, such as poverty, gender inequality, and limited access to health information and services, increase the vulnerability of certain community groups to the transmission of sexually transmitted diseases. Meanwhile, widespread stigma and discrimination in society have robbed the basic rights of people with HIV, especially the right to health, work, and social participation. This article suggests a human rights-based approach as a comprehensive solution. Preventive and treatment interventions carried out, legal protection and anti-discrimination policies, empowerment of communities and vulnerable groups, and increasing government accountability. The implementation of these solutions is expected to address the root of the problem and encourage the fulfillment of human rights related to sexual and reproductive health. The conclusions obtained in this study include efforts to increase access to comprehensive health services, accompanied by effective public education campaigns. In addition, legal and policy reforms that respect the human rights of people with sexually transmitted diseases are also important steps to address stigma and discrimination.*

*This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).*



---

#### Corresponding Author:

Siska Widiawati

Faculty of Law, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

Email: [siskawidiawati0906@gmail.com](mailto:siskawidiawati0906@gmail.com)

---

## 1. PENDAHULUAN

Penularan penyakit seksual di Indonesia sudah bukan lagi sebuah misteri, jika melihat kasus seperti ini sudah menjadi masalah kesehatan global yang sangat serius. Dalam hal ini, terkadang kita hanya fokus pada bagaimana penularan terjadi tanpa memperhatikan individu yang terkena penyakit seksual tersebut. Tanpa melihat dari perspektif hak asasi manusia yang mengacu pada perlindungan dan penghormatan terhadap hak-hak kesehatan dan hak-hak seksual. Mendorong upaya pencegahan yang efektif akses terhadap pelayanan kesehatan yang adil perlindungan dari diskriminasi dan penghormatan terhadap kebebasan individu.

Dalam tinjauan filosofis yang saya ambil dalam judul penelitian mengenai penularan penyakit seksual merupakan masalah penyakit menular yang saat ini jumlah penderitanya semakin bertambah pada setiap tahunnya. Padahal, penyebaran penularan penyakit seksual tidaklah semudah dipikirkan oleh kebanyakan orang. Ada juga yang beranggapan bahwa hanya kelompok tertentu saja yang bisa terkena penyakit seksual padahal tidak. Beberapa anggapan yang salah lainnya tentang penyebaran penyakit seksual (HIV), seperti mempercayai HIV bisa menular melalui kontak fisik atau berbagai peralatan makan sehingga mereka jijik dan enggan untuk mendekat dan hidup berdampingan dengan pengidap HIV. Kemudian HIV sering dikaitkan dengan perilaku negatif tertentu seperti penggunaan obat terlarang atau narkoba, terutama narkoba dalam bentuk suntik dan seks bebas.[1]

Peningkatan penularan dipengaruhi oleh banyak faktor seperti sosial, ekonomi dan mobilitas penduduk. Penularan penyakit seksual ini menjadi isu kesehatan masyarakat global utama di bidang kesehatan. Di Indonesia sendiri kasus penderita penyakit seksual ini semakin bertambah, salah satunya provinsi Jawa Barat, Provinsi Jawa Barat menjadi salah satu provinsi di Indonesia yang terindikasi dengan peningkatan penularan penyakit seksual dimana setiap tahunnya kasusnya yang selalu meningkat.[2] Dalam penelitian ini, penulis mengambil salah satu kabupaten yang ada di Jawa Barat yaitu Kabupaten Kuningan. Pada Kabupaten Kuningan sendiri ada beberapa faktor yaitu, tingkat mobilitas penduduk yang cukup tinggi, ditambah faktor ekonomi dan sosial di masyarakat serta masih kurangnya edukasi dan kebutuhan untuk memenuhi ekonomi masyarakat.

Namun secara normatif, untuk memberikan perlindungan hukum bagi pengidap HIV agar mereka bisa menikmati hak-haknya maka diperlukan suatu peraturan perundang – undangan demi terwujudnya hak asasi manusia. Agar menjadi pendukung pencegahan dan penanggulangan HIV, salah satu hal yang penting yang berhubungan dengan hak asasi manusia terhadap para pengidap HIV yaitu masalah diskriminasi yang diterima oleh mereka dalam kehidupan bermasyarakat sehari – hari. Diskriminasi adalah salah satu bentuk pelanggaran HAM yang terjadi ketika prasangka negatif muncul. Oleh sebab itu, mereka yang didiskriminasi terhadap pengidap HIV menjelaskan segala bentuk perlindungan untuk korban. Semakin banyak perlakuan diskriminasi yang dirasakan oleh pengidap penyakit ini mengakibatkan pemerintah merasa perlu untuk mengambil langkah kebijakan untuk menghapus segala bentuk diskriminasi, seperti melakukan ratifikasi terhadap berbagai konvensi internasional.[3]

Menurut Satjipto Raharjo dalam jurnalnya, memberikan perlindungan hukum adalah upaya untuk melindungi hak asasi manusia (HAM) yang telah dirugikan oleh orang lain. Perlindungan ini diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang telah diatur dalam hukum. Keberadaan hukum yang memiliki fungsi sebagai protektor menjadikan instrumen utama dalam rangka menjamin dan melindungi Hak Asasi Manusia. Hak hidup dan hak mendapatkan jaminan kesehatan merupakan Hak dasar yang harus dilindungi oleh negara melalui hukum positif yang ada, sedangkan yang terjadi saat ini adalah masih terjadi kekosongan hukum didalam perlindungan terhadap pasangan pengidap HIV, sehingga mereka belum terlindungi.[4]

Dalam tinjauan yuridis dalam penulisan ini, tinjauan mengenai penularan penyakit seksual mengacu pada undang-undang hukum kesehatan no.36 tahun 2009 dalam pasal 71 yang mana secara substansi dalam pasal ini bahwa “setiap individu yang memiliki penyakit penular wajib memberitahu tenaga medis”. Selain itu, pada pasal 97 juga menyatakan “apabila dalam rumah tangga atau suami istri yang salah satunya memiliki penyakit penular seksual wajib memberitahu pasangan baik istri maupun suami hal tersebut di atur dalam undang – undang hukum kesehatan.” [5] Dengan itu penulis memberi judul pada penelitian ini tentang **“MENGKALI PENYEBAB TINGGINYA KASUS PENULARAN PENYAKIT SEKSUAL DI KABUPATEN KUNINGAN PERSPEKTIF HAM DALAM PERATURAN BUPATI NO 362 TAHUN 2022”**.

Melihat perspektif HAM dari orang yang hidup dengan pengidap HIV harus menerima keadilan hukum untuk kelangsungan hidup mereka. Ketentuan pengaturan HAM tetap diperlukan. Penafsiran Pasal 2 UU No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM) bahwa hak asasi manusia harus mendapatkan kesetaraan pada lingkungan hidup yang ada di masyarakat tanpa adanya diskriminasi terhadap individu . Pasal 9 ayat (3) UU HAM mengatur bahwanya individu harus mendapatkan hidup yang baik.[6] Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menyebutkan dengan tegas bahwa substansi tersebut setiap individu baik mendapatkan setaraan pada hidup, dapat menerima kehidupan dan pekerjaan yang layak.[7]

Tantangan yang dihadapi oleh pengidap HIV tidak hanya kemunduran fisik, namun juga permasalahan sosial seperti stigma negatif dan berbagai bentuk diskriminasi lingkungan. HIV merupakan penyakit terkutuk yang disebabkan oleh perilaku menyimpang karena erat kaitannya dengan orang-orang yang melakukan perilaku menyimpang seperti pelacur (PSK), homoseksual, pelaku seks bebas, dan pengguna narkoba suntik. Diskriminasi adalah perlakuan tidak setara terhadap individu atau kelompok berdasarkan klasifikasi. Ketidakesetaraan perlakuan terhadap pengidap HIV disebabkan karena pengidap HIV dianggap sebagai pembawa penyakit menular, berbahaya, dan mematikan. Orang dengan HIV diberi stigma negatif dan didiskriminasi oleh keluarga, teman, komunitas, dan lingkungan lainnya. Sebab, penyakit HIV yang dideritanya dinilai berbahaya dan mematikan bagi masyarakat.[8]

Penularan penyakit seksual pada Asia Tenggara menjadi populasi pengidap HIV terbesar ketiga di dunia, yaitu 3,8 juta orang. Indonesia menempati peringkat kelima di antara negara – negara di Asia yang berisiko terhadap penularan penyakit seksual (HIV), yang dapat berdampak pada perubahan ekonomi dan sosial. Jumlah kumulatif infeksi HIV di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 131.417 kasus dan meningkat tajam pada bulan Maret 2021 menjadi 427.201 kasus. Tiga provinsi dengan jumlah kasus HIV/AIDS (ODHIV) tertinggi adalah Jawa Tengah (1.125), Jawa Barat (1.115) dan DKI Jakarta (964). Sebagai bagian dari Provinsi Jawa Barat, sebagian Kabupaten menjadi pengidap tingginya HIV.[9]

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan penulis adalah metode penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang menggunakan penelitian wawancara kepada pihak terkait dalam penelitian ini bertujuan untuk memahami fenomena yang mendalam mengenai kasus dalam penelitian yang diambil oleh penulis. Dalam menggali informasi yang diambil, dengan acuan hukum normatif, artikel ilmiah dan sumber- sumber lain sebagai bahan sekunder.

Analisis data penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah spesifikasi analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif digunakan untuk menjelaskan, merangkum, dan menginterpretasikan data secara deskriptif dari data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian kualitatif, metode ini memberikan gambaran awal tentang data yang telah dikumpulkan.

Pada penelitian ini, penulis mengambil Teori Stigma dan Diskriminasi, dengan adanya kesinambungan mengenai pembahasan penelitian ini. Teori Stigma dan Diskriminasi yang dikemukakan mengenai, stigma merupakan bentuk ekstrem dari ketidaksetujuan seseorang atau sekelompok orang terhadap karakteristik tertentu yang membedakan atau membuat mereka dianggap tidak diinginkan dalam masyarakat. Stigma juga mencakup keyakinan negatif yang dimiliki seseorang yang menjadi dasar ketidakadilan terhadap sekelompok orang tertentu. Dalam konteks HIV (Human Immunodeficiency Virus), stigma merujuk pada keyakinan, perasaan, dan sikap negatif yang ditujukan kepada individu yang hidup dengan HIV/AIDS, keluarga mereka, dan orang-orang terdekat mereka.[10]

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Faktor Penyebab Penularan Penyakit Seksual di Kabupaten Kuningan

Penularan penyakit seksual atau HIV ialah virus yang menyerang kekebalan tubuh seseorang yang dapat melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan virus yang masuk. Di Indonesia sendiri, penyakit seksual menjadi salah satu permasalahan di bidang kesehatan. Secara nasional, Jawa Barat masih menjadi empat provinsi dengan jumlah infeksi HIV tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa HIV telah menjadi ancaman bagi seluruh masyarakat karena selain mengancam nyawa pengidapnya. Penyakit ini juga mempunyai risiko penularan yang semakin besar. Meningkatnya penularan HIV dapat menjadi masalah mental bagi pengidap penyakit tersebut, karena penyakit ini dapat memberikan dampak negatif berupa masalah fisik, psikis, sosial dan spiritual kehidupan yang penuh tekanan bagi pengidap.

Dalam penelitian ini, penulis mengambil salah satu kabupaten Kuningan Provinsi Jawa Barat. Karena informasi yang penulis dapatkan mengenai penularan penyakit seksual di Kuningan yang setiap tahun nya ada peningkatan. Dan perlu di gali penyebab faktor pada peningkatan penularan penyakit seksual ini. Mengutip data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, terindeksi kasus HIV-AIDS di Kabupaten Kuningan dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan yang cukup signifikan, pada tahun 2021 terdeteksi sebanyak 132 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 165 kasus, dan pada tahun 2023 pada bulan Januari hingga Desember terdapat 170 kasus baru.

Jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Kabupaten Kuningan mencapai 1.130 kasus. Dengan data kasus yang disajikan, hal ini harus menjadi perhatian umum, karena HIV/AIDS tidak hanya merupakan masalah kesehatan tetapi juga kompleks dalam berbagai aspek, semuanya harus diatasi. Bermanfaat untuk memulai pencegahan, promosi, pengobatan dan pemulihan, dan ini memerlukan anggaran pengelolaan berkelanjutan untuk mencapai kondisi ideal triple zero HIV/AIDS pada tahun 2030. Three zero itu adalah menurunkan hingga meniadakan infeksi baru HIV, menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS, dan tidak ada lagi stigma dan diskriminasi. Informasi ini penulis dapatkan dari Dinas Kesehatan Kuningan dan tanggapan dari Bupati Kuningan 2023 dalam menangani penyebab penularan penyakit seksual atau HIV.[11]

Pada penelitian ini penulis menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan wawancara kepada pihak terkait seperti tenaga kesehatan Kabupaten Kuningan yang menangani kasus HIV. Dengan tambahan sumber lain seperti mahasiswa kesehatan yang bertugas pada pkl di rumah sakit dengan menangani kasus HIV.

Dan sumber – sumber lain seperti artikel, internet dan buku tentang faktor penyebab tingginya HIV di Kabupaten Kuningan.

Pada hasil wawancara yang di lakukan penulis, kepada pihak terkait yaitu tenaga kesehatan yang menangani kasus HIV di Kabupaten Kuningan dan mahasiswa kesehatan yang bertugas pada pkl di rumah sakit dengan menangani kasus HIV. Faktor yang menyebabkan penularan penyakit seksual, dikarenakan kurangnya edukasi yang di terima oleh individu. Biasanya individu yang terkena HIV tidak langsung di diagnosa, karena biasanya di rasakan oleh pasien penurunan ketahanan tubuh yang mengharuskan individu untuk periksa dan diagnosa oleh dokter terjangkit HIV.

Informasi yang penulis dapatkan biasanya pasien HIV yang terjangkit ialah perempuan yang rentan terkena penyakit seksual. Ibu rumah tangga pun bisa terjangkit dikarenakan kurangnya edukasi yang di dapatkan, biasanya penularan melalui suntikan tetapi sangat jarang sekali yang terjangkit melalui suntikan, dan melalui obat-obatan yang terlarang. Dari segi ekonomi yang mengharuskan perempuan berkerja sebagai pekerja seks komersial ini menjadi salah satu faktor penularan. Dan pergaulan bebas yang terdapat di Kuningan yang sangat memperhatikan, salah satu kecamatan dengan penyumbang pasien HIV di Kuningan. Di sebabkan terhadap hotel-hotel dengan pembayaran murah yang menyebabkan remaja tergiur hal tersebut. Kesadaran individu yang sangat minim dengan masalah kesehatan reproduksi yang sangat rentan terkena penyakit seksual (HIV).[12]

Penulis mendapatkan dari sumber sekunder yaitu artikel mengenai faktor penyebab penularan penyakit seksual di Kabupaten Kuningan penularan HIV secara seksual dapat terjadi pada jenis hubungan seks anal, vagina dan oral. Seks anal merupakan jenis seks dengan resiko penularan HIV tertinggi. Pada pasangan yang memainkan posisi penerima (bawah) memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan pasangan yang memainkan posisi penyisipan (atas). Pasalnya, dubur tipis dan memungkinkan HIV masuk dalam tubuh saat melakukan hubungan seks anal. Namun, pasangan yang melakukan penetrasi juga berisiko karena HIV dapat masuk melalui uretra, kulup penis bagi pasangan yang tidak disunat atau melalui laku terbuka di bagian tubuh mana pun.

Kemungkinan penularan HIV juga melalui donor organ dan jaringan saat ini sangat rendah karena prosedur skrining donor yang ketat. Di Indonesia, aturan mengenai pemeriksaan pendonor darah diatur dalam Peraturan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Transfusi Darah, pada Pasal 11 menurut peraturan ini mengharuskan tenaga medis melakukan pemeriksaan darah untuk mencegah penularan penyakit pendonor kepada pasien ,termasuk pasien HIV/AIDS,hepatitis B,hepatitis C,dan sifilis, semuanya dilakukan sesuai standar. Di beberapa daerah, tes pemeriksaan darah juga dapat dilakukan untuk mencegah penyakit lain seperti malaria.[13]

Selain itu penggunaan jarum suntik dapat menjadi sarana penularan karena menyebabkan darah yang mengandung HIV masuk ke dalam jarum suntik dan penularan terjadi melalui penggunaan jarum suntik secara bergantian. Selain risiko penularan HIV, berbagai jarum suntik juga meningkatkan risiko penularan penyakit lain seperti hepatitis B dan hepatitis C.[14]

Pada pengidap HIV tidak bisa dikenali dari penampilannya karena sepertinya tidak memerlukan perawatan medis. Mereka sering tidak menyadari bahwa mereka terinfeksi HIV dan dapat menyebabkan infeksi. Perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS terjadi setelah masa laten yang lama sebelum akhirnya muncul tanda – tanda penyakit lainnya. Rata – rata orang dengan penyakit HIV mempunyai peluang untuk mengembangkan penyakit akut pada tahap awal infeksi yang dapat sembuh dengan sendirinya. Tanpa pengobatan, orang yang terinfeksi HIV dapat hidup hingga 8 hingga 10 tahun sebelum berkembang menjadi AIDS. Perkembangan infeksi HIV dipengaruhi oleh usia, tingginya virus, dan tingkat keparahan gejala infeksi HIV primer.[15]

Selain faktor penyebab penularan penyakit seksual di bidang kesehatan, faktor lainnya penyebab terjadi penularan dari segi sosial dimana masyarakat adanya pergaulan bebas yang menyebabkan penularan penyakit seksual terjadi. Selain itu, melihat dari segi ekonomi dikarenakan masyarakat yang memiliki ekonomi rendah yang meharuskan berkerja sebagai pekerjaan seks komersial. Pekerja seks komersial memiliki kontak seksual yang tinggi dengan berbagai pasangan, yang menyebabkan meningkatkan risiko terpapar dan menularkan penyakit. Keterbatasan pilihan ekonomi yang dapat mendorong individu, terutama kelompok rentan, untuk terlibat dalam pekerjaan seks komersial.

Prespektif lainnya terkait penularan penyakit seksual karena kurangnya edukasi dapat menjadi salah satu faktor penting yang berkontribusi pada permasalahan penularan penyakit seksual ini. Banyak individu, yang masih memiliki pengetahuan terbatas mengenai penyakit menular seksual, seperti cara penularan dan cara pencegahannya. Edukasi yang komprehensif tentang kesehatan seksual dan reproduksi sejak dini dapat membantu

meningkatkan pemahaman. Dan masih menjadi hal yang tabu di kalangan di masyarakat, beranggapan terkait pembahasan mengenai permasalahan kesehatan seksual. Hal ini, dapat menghambat akses orang untuk mendapatkan informasi dan layanan yang dibutuhkan.[16]

Faktor yang sering terjadi adanya penularan penyakit seksual karena kurangnya informasi dan edukasi tentang seksualitas. Seperti sebelumnya pernikahan terjadi sepasang suami istri tidak mencari informasi terkait penularan penyakit seksual. Yang menyebabkan salah satu dari pasangan tersebut terkena HIV. Karena mengacu pada Undang-Undang Kesehatan Pasal 71 dan Pasal 97 mengenai penularan HIV bahwanya. Bahwa, wajib memberitahu kepada pasangan apabila salah satu dari mereka terkena penyakit seksual. Maka dari itu, adanya penyuluhan pranikah mengenai kesehatan reproduksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada calon pengantin, meliputi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pengetahuan tentang kehamilan, penyakit yang menjadi perhatian seperti penyakit menular melalui hubungan seksual, HIV/AIDS dan diabetes, kesehatan jiwa calon pengantin.[17] Beberapa individu masih kurang menggali edukasi pranikah tersebut, padahal faktor penyebab penularan seksual karena kurangnya edukasi antar kedua pasangan tersebut.

Pada data yang di dapatkan sebagai faktor penyebab penularan penyakit seksual di Kabupaten Kuningan yang cukup signifikan. Penegakan hukum yang di lakukan pemerintah Kuningan dalam menangani kasus kesehatan yang global ini masih belum efektif di rasakan oleh masyarakat bahkan tenaga Kesehatan yang menangani kasus ini, padahal melihat dari sisi pengidap HIV masih membutuhkan pendampingan dari sisi kemanusiaan. Upaya penegakan hukum pada pemerintah dalam menangani kasus ini adanya edukasi pada masyarakat, bisa di terapkan pada lingkup kecil yaitu pada setiap desa yang ada di Kabupaten Kuningan. Dan melalui pendidikan dimana pendidikan menjadi poin penting agar anak-anak lebih memperhatikan hal kesehatan pada diri invidunya. Melalui media massa, yang di zaman sekarang teknologi yang sudah luas dan mudah di akses memudahkan edukasi tentang penularan penyakit seksual secara meluas untuk di sosialisasikan oleh tenaga Kesehatan, membuat pendampingan secara psikologis kepada pengidap HIV dengan menerapkan hak-hak kemanusiaan bagi pengidap HIV dengan upaya pemerintah untuk mencegah adanya penularan penyakit seksual setiap tahunnya.

## **B. Stigma Sosial Terhadap Individu Yang Terkena Penularan Penyakit Seksual Dalam Prespektif Hak Asasi Manusia**

Informasi menunjukkan bahwa masyarakat tentang HIV/AIDS masih sangat terbatas dan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui secara akurat dan lengkap tentang HIV/AIDS. Setiap orang mempunyai jawaban yang berbeda terhadap pengertian HIV/AIDS tergantung pada pemahaman masing-masing orang dan informasi tentang HIV/AIDS tersedia informasi dari permasalahan yang mereka dengar. Masyarakat menganggap HIV/AIDS adalah penyakit yang menular dan mematikan, karena berganti-ganti pasangan seksual, dihukum dan dilaknat oleh Tuhan atas dosa yang di lakukan. Begitu pula dengan pengetahuan informasi tentang gejala HIV/AIDS dan penularannya, masih banyak informasi yang belum memahami, dan juga tidak mengetahui keberadaan pengidap HIV karena banyak menyembunyikan statusnya.[18]

Stigma bisa muncul karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang baik dan memadai tentang HIV/AIDS. Ketidaktahuan individu menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya diskriminasi terhadap pengidap HIV/AIDS. Semakin sedikit pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS, semakin besar pula stigma terhadap pengidap HIV. Orang yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS cenderung tidak mengalami diskriminasi terhadap orang yang mengidap HIV, pengetahuan seseorang tentang mempengaruhi sikap dan pendapatnya.

Stigma berasal dari ketidaktahuan kita tentang HIV/AIDS dan cara penularannya sehingga menimbulkan rasa takut. Stigma juga datang dari norma yang menerapkan hukum positif dan dari perasaan rendah diri dari pengidap HIV/AIDS itu sendiri. Stigma tidak dapat dengan mudah di hilangkan dengan menggunakan informasi atau bukti empiris. Sebab stigma membuat masyarakat ragu mencari ilmu atau bukti. Faktor penyebab stigma adalah kurangnya pemahaman yang ada di masyarakat tentang HIV/AIDS, kurangnya sosialisasi tentang pencegahan HIV/AIDS dan miskonsepsi yang berkembang di masyarakat.[19]

Pada wawancara yang penulis dapatkan melalui tenaga kesehatan dan mahasiswa kesehatan yang menangani HIV, terkait stigma terhadap pasien HIV sangat mengkhawatirkan. Sebab, stigma negatif yang timbul di masyarakat sulit di hilangkan kepada penyakit HIV ini. Stigma yang di dapatkan bukan hanya dari masyarakat sosial, tetapi dari pihak keluarga yang kurangnya edukasi dan informasi dalam menangani kasus HIV itu sendiri. Menjadi perhatian bagaimana hak – hak pasien HIV di lindungi sebagai warga negara dan mengacu kepada Peraturan Bupati Kuningan dalam pasal 2 “Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS diselenggarakan



berdasarkan asas kemanusiaan, kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, keadilan, kepastian hukum, manfaat dan kesetaraan gender.” Masih sangat memperhatikan dikarenakan pasien HIV, tidak mendapatkan kesamaan kedudukan dalam hukum. Stigma negatif dan diskriminasi yang di terima oleh pasien HIV.

Hak – hak yang di dapatkan oleh pasien HIV masih sangat kurang dan adanya perhatian khusus oleh pemerintah setempat. Tetapi pada fakta nya pemerintah masih kurang walaupun adanya edukasi dan sosialisasi yang berikan kepada masyarakat. Menurut tenaga kesehatan, apabila ingin mencapai hal tersebut masyarakat dan pemerintah harus sama-sama memperhatikan dari segi individu untuk lebih memperhatikan kesehatan agar mencegah penyakit seksual (HIV). Dan pemerintah lebih memperhatikan dari segi kemanusiaan untuk [20]

Stigma dan diskriminasi terkait HIV merupakan karakteristik negatif yang diberikan kepada seseorang sehingga menimbulkan tindakan yang tidak masuk dan tidak adil terhadap seseorang berdasarkan statusnya sebagai pasien HIV. Stigma terhadap pasien dapat terjadi dalam berbagai bentuk seperti eksklusi, penolakan dan diskriminasi. Sehingga membuat pasien enggan mengungkapkan kondisinya, yang pada akhirnya menyebabkan penyakitnya menyebar secara terselubung dalam skala besar.[21]

Stigma dapat mendorong pasien HIV untuk menyembunyikan status nya, sehingga menghambat akses kepada layanan pencegahan, perawatan dan pengobatan. Hak yang di dapatkan oleh pasien HIV masih sangat memperhatikan kurangnya kebijakan pemerintah Kabupaten Kuningan yang tidak memperhatikan hak sebagai pasien HIV. Padahal, dalam peraturan bupati Kuningan pasal 2 sudah menjelaskan mengenai hak-hak sebagai pasien HIV.

Hak asasi manusia merupakan hak universal yang berlaku bagi semua orang. Hak asasi manusia tidak dapat di ganggu oleh siapapun karena itu adalah hak asasi manusia. Manusia berkomitmen terhadap kehidupan dan martabat manusia. Contoh dalam dianggap pelanggaran harkat dan martabat yaitu kekerasan fisik dan intimadasi seks. Perlindungan terhadap hak asasi manusia sangat penting bagi masyarakat karena hak asasi manusia berkaitan dengan nilai-nilai kemanusiaan. Dukungan terhadap penerapan hak asasi manusia dan pencegahan serta pengendalian HIV/AIDS dapat di katakan efektif. Jelas bahwa hak asasi manusia dijamin dan dilindungi, hal ini akan membawa konsekuensi bagi pengidap HIV dan keluarganya, seperti memberikan ketenangan pikiran, dapat hidup dengan baik, merasa di hargai, dan menjamin kehidupan sehari-hari yang baik. Untuk mengurangi penularan HIV.

Dalam hal itu adanya pemberian dukungan seperti kemudahan akses konseling dan pengobatan akan memudahkan pengidap HIV dalam mengelola kesehatan medis dan mentalnya. Oleh karena itu, kita berharap bahwa infeksi HIV akan menurun setiap tahunnya. Selain pada faktor internal, kewajiban pada pengidap HIV memiliki faktor internal yang harus di jalankan. Dengan menjaga kebersihan dan kesehatan diri, keluarga maupun lingkungan dengan melakukan pengobatan secara rutin dan menjalani pengobatan dengan arahan dokter. Kewajiban lainnya seperti tidak merahasiakan dirinya di mata medis.

Hak – hak yang di dapatkan oleh pengidap HIV, pertama hak atas persamaan kedudukan di hadapan hukum. Masyarakat yang sering terkena diskriminasi dan mungkin lebih rentan terhadap infeksi HIV adalah perempuan, anak-anak, kelas menengah, penyandang disabilitas, pekerja seks, dan pengguna narkoba. Padahal, pemerintah dilarang melakukan diskriminasi terhadap pengidap HIV karena mereka membutuhkan perlindungan seperti perlindungan pekerjaan, pendidikan, layanan hukum, layanan kesehatan, dan layanan sosial. Salah satu solusi yang bisa di lakukan adalah pemerintah berkolaborasi dengan organisasi atau lembaga non-pemerintah untuk memberikan pendidikan kepada masyarakat. Selain itu, pengidap HIV perlu mendapatkan edukasi agar dapat memberikan pendidikan mandiri kepada keluarga dan lingkungannya.

Kedua pengidap HIV mempunyai hak untuk merasa aman. Dalam hal ini, seseorang tidak boleh ditangkap, diisolasi, diasingkan atau dipenjarakan hanya karena positif HIV. Pengidap HIV tidak salah secara hukum, namun jika menyangkut awal infeksi, hal ini mungkin relevan secara hukum, misalnya jika mereka pertama kali tertular HIV dari narkoba. Ketiga, hak untuk memilih menikah atau tidak menikah. Dalam hal ini, pengidap HIV berhak menikah dengan orang pilihannya karena mereka juga bersedia menikah. Terlebih lagi, terkadang mempunyai hak untuk memilih tidak menikah karena merasa dikucilkan oleh masyarakat sehingga bisa menjadi pediam dan tidak berani menjalin hubungan dengan lawan jenis. Orang dengan HIV yang mempunyai hak reproduksi dan ibu hamil dengan HIV harus mendapatkan pelayanan kesehatan dan pengobatan selama kehamilan untuk mencegah penularan pada anaknya, hal ini merupakan upaya untuk melindungi hak-hak anak.

Keempat, hak atas pendidikan. Penderita HIV/AIDS mempunyai hak yang sama untuk bersekolah seperti masyarakat pada umumnya. Tidak boleh ada diskriminasi dalam bidang pendidikan. Interaksi positif perlu di kembangkan di sekolah agar tidak merasa dikucilkan dan dapat belajar secara efektif. Kelima, hak asasi perempuan yang terinfeksi HIV, salah satu hal yang perlu dihilangkan dari cara berpikir masyarakat adalah bahwa “perempuan dengan HIV adalah pelaku kejahatan seksual.” Pernyataan ini tidak selalu benar karena ada sebagian perempuan yang tertular HIV dan mempunyai HIV sebagai suami atau korbannya. Jenis diskriminasi ini didasarkan pada gender dan dapat mempersulit perempuan dan keluarga mereka. Perempuan yang hidup dengan HIV rentan terhadap diskriminasi dan kekerasan baik di dalam negeri, di dalam keluarga, maupun di luar negeri.

Dalam hal ini, perempuan masih kesulitan berkomunikasi dengan suaminya mengenai seks sehingga bisa dilakukan dengan aman dan dengan demikian mencegah infeksi HIV.[22]

Dukungan sosial merupakan suatu bentuk dukungan yang datang dari orang-orang yang dekat dengan emosional seseorang dan tindakan yang memberikan kenyamanan fisik dan emosional. Seperti halnya individu yang mengalami depresi membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya. Keluarga dan tetangga hidup dengan HIV/AIDS, sikap keluarga dan merupakan faktor yang berkontribusi terhadap infeksi HIV. Sehingga pemberian informasi sangat dianjurkan tentang HIV/AIDS bagi keluarga dan masyarakat untuk mengurangi atau menghilangkan rasa malu.[23]

Peran masyarakat harus diperkuat untuk melindungi pengidap HIV karena masyarakat juga berperan penting dalam menjaga keselamatan. Pihak mempunyai kewajiban untuk melindungi, namun negara dan masyarakat juga mempunyai kewajiban untuk memenuhi dan melindungi. Selain itu, peningkatan kesadaran tentang HIV/AIDS juga penting karena pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS masih rendah, dimana masih ada orang yang belum mendapat informasi dan tidak mengetahui apa itu HIV/AIDS dan cara penularannya.[24]

Pendidikan dan promosi kesehatan mengenai infeksi HIV berperan penting dalam mengakhiri stigma dan diskriminasi terhadap pasien HIV positif. Selain itu, karena pengobatan HIV masih belum memadai, pendidikan dan promosi kesehatan menjadi penting untuk meningkatkan kesadaran akan pencegahan dan deteksi dini. Kegiatan sosial mempunyai peran dan dampak penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Dimana terjadi perubahan stigmatisasi pada kelompok sasaran. Dapat dilihat bahwa sistem pendidikan HIV dapat meningkatkan kesadaran tentang HIV namun tidak dapat sepenuhnya mengubah stigma masyarakat mengenai infeksi HIV. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang komprehensif dan menyeluruh untuk mengubah stigma yang ada di masyarakat. Penghinaan sulit diubah dalam pertemuan singkat oleh karena itu, diperlukan upaya dan strategi pendidikan yang berkesinambungan dan berkesinambungan. Penghinaan merupakan sikap manusiawi, sehingga mengubah sikap tersebut memerlukan latihan yang kuat dan jangka panjang agar dapat berubah sesuai ekspektasi dan menjadi sasaran.[25]

Penanggulangan terhadap HIV melalui terapi yang ditargetkan Biologi, psikologi, sosiologi dan spiritualitas dapat digunakan sebagai metode tidak hanya menyelesaikan masalah pasien, tetapi juga memberdayakan pasien untuk menjalankan tugas sehari-hari di rumah dan di lingkungan sekitar. Tapi dari sudut pandang terapi perilaku adalah membantu pasien menjadi lebih baik, terutama terhadap diri sendiri atau orang lain. Metode pengobatan ini mengembalikan kemampuan beradaptasi untuk dilihat individu umumnya melindungi kehidupan keluarga dan lingkungan. Memberikan obat HIV setidaknya dapat membantu penderita terbebas dari rasa sakitnya, karena masih banyak penderita HIV orang diusir dari keluarga dan masyarakatnya.[26]

Hak asasi manusia mendasar yang terkait dengan HIV/AIDS hak atas kesehatan dan hak atas non-diskriminasi. Dibandingkan dengan hak atas kesehatan, proses keluar dari masalah diskriminasi terhadap pengidap HIV cukup sulit dan merepotkan. Seringkali, pasien akhirnya di diagnosis mengidap HIV dan kemungkinan besar akan meninggal, dengan kematian. Namun mereka menghadapi banyak penderitaan karena mereka ciptakan, sering dikaitkan dengan orang yang terkutuk (najis) karena perilakunya yang menyimpang dan harus menanggung penderitaan karena dosanya. Pelanggaran HAM tidak hanya terjadi dalam bentuk stereotip, namun juga dalam bentuk penganiayaan dan penyiksaan, serta penghinaan dan diskriminasi di banyak tempat. Berbagai pelanggaran hak asasi manusia dan hukum, merupakan faktor sosial yang menyebabkan penderitaan orang yang terinfeksi dan merupakan penyebab kematian sekunder/non-medis.

Pasal 4 UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup. Persoalan HIV dan AIDS erat kaitannya dengan hak atas kesehatan. Hak atas kesehatan merupakan sumber daya manusia yang mendasar karena berkaitan dengan pemenuhan hak-hak lainnya, seperti pendidikan dan pekerjaan. Secara umum, UU Kesehatan memberikan perlindungan terhadap pengidap HIV. Hak atas Akses terhadap layanan Kesehatan Undang-undang Kesehatan mengharuskan layanan kesehatan diberikan tanpa diskriminasi kepada semua orang, termasuk orang dengan HIV. Pasal 5 UU Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama untuk mengakses fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan terjangkau. Dalam hal ini, tanggung jawab pemerintah adalah menyediakan dokter, paramedis, dan tenaga kesehatan lainnya dalam jumlah yang cukup untuk memberikan layanan kesehatan kepada orang yang terinfeksi HIV dan mengambil semua tindakan kesehatan untuk mencapai kesehatan yang baik. Penyediaan obat dan alat kesehatan serta jaminan ketersediaan obat dan alat kesehatan diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan berlaku bagi pengidap HIV/AIDS.

Hak atas informasi Pasal 7 UU Kesehatan dengan jelas menyebutkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi dan pendidikan terkait kesehatan, termasuk tindakan dan pengobatan, serta informasi kesehatan pribadi. Hak atas informasi Pasal 7 UU Kesehatan dengan jelas menyatakan hal ini. Setiap orang berhak memperoleh informasi dan pendidikan kesehatan serta memperoleh informasi mengenai informasi kesehatan, termasuk kegiatan dan pengobatan yang disebutkan di atas.

Hak atas privasi dalam UU Kesehatan, hak atas privasi diatur dalam Pasal 57, dimana setiap orang berhak atas privasi mengenai kesehatannya. Kerahasiaan medis adalah hubungan pribadi dokter-pasien. Artinya dokter

tidak boleh membeberkan rahasia penyakit pasiennya kepada orang lain tanpa izin pasien. Masalah HIV/AIDS sangat berkaitan dengan kerahasiaan medis, sehingga kita perlu menangani masalah ini dengan hati-hati. Selalu terdapat pertentangan antara kepentingan masyarakat dengan kepentingan individu dalam penerapan hukum resmi. Seringkali kita harus memikirkan manfaat yang paling nyata. Dalam sistem demokrasi, hak asasi manusia harus dihormati, namun hak asasi manusia tersebut tidak bersifat mutlak. Batasan hak asasi manusia adalah hak asasi orang lain dalam masyarakat tersebut. Ketika terjadi konflik kepentingan, maka hak individu harus mengalah pada kepentingan publik secara keseluruhan.

Hak untuk menyetujui prosedur medis. Pasal 56 UU Kesehatan mengatur tentang dokumentasi medis. Masalah HIV juga erat kaitannya. Untuk semua tes HIV, pasien harus menyetujuinya setelah menerima informasi yang memadai tentang tes tersebut, tujuan tes, dan hasil tes positif atau negatif selama proses tes. Bimbingan hasil yang diperoleh peserta dalam memberikan sumber daya terkait kesehatan, konseling, dan hukum sangat beragam. Misalnya, apa yang terjadi jika orang dengan HIV datang terlambat atau mengabaikan pengobatannya. Lalu langkah hukum apa yang dapat diambil oleh pengidap HIV jika mereka mengalami diskriminasi terkait layanan medis atau masalah lain dalam kehidupan sehari-hari.[27]

Banyak pasien diisolasi karena mengidap HIV. Persepsi dan sikap masyarakat yang sangat negatif sehingga menimbulkan masalah bagi pengidap HIV dan keluarganya serta melanggar hak asasi manusia. menemukan bahwa masyarakat enggan melakukan tes HIV dan tidak menyadari betapa seriusnya status HIV mereka. Stigma terhadap orang yang mengidap HIV memperlambat proses sosialisasi dan pengobatan terhadap mereka yang terinfeksi. Mereka sering mendapat diskriminasi karena stigma dan sering dikucilkan oleh keluarga dan teman-teman di lingkungan sekitar. Di sisi lain, juga terdapat diskriminasi dalam bidang kesehatan, pendidikan dan hak-hak lainnya. Selain itu, stigma juga berdampak pada kehidupan pengidap HIV, menyebabkan depresi dan kecemasan, serta perasaan sedih, bersalah, dan tidak berharga. Selain itu, stigma mengurangi nyawa orang, mengurangi layanan kesehatan, dan mengurangi kepatuhan. Stigma juga membuat pengidap HIV enggan mencari nasihat, menolak akses layanan kesehatan, dan takut mengungkapkan statusnya. Di banyak daerah, orang yang mengidap HIV mencari pengobatan di tempat lain karena mereka mendapat stigma dari keluarga atau masyarakat sekitarnya.

Oleh karena itu, pengetahuan dan informasi yang tepat tentang HIV/AIDS harus ditingkatkan, dan upaya harus dilakukan untuk mencegah kekerasan terhadap pengidap HIV/AIDS karena berbagai faktor yang terkait dengan HIV/AIDS. Dukungan dan kolaborasi lintas disiplin dapat mengurangi stigma terkait HIV dan memberdayakan orang yang hidup dengan HIV.[28]

Stigma Instrumental yang ada karena masyarakat kurang mengetahui tentang infeksi HIV dan menganggap bahwa penularan HIV mudah virus flu, padahal penularan HIV tidak sesulit yang dikira karena penularan HIV harus terjadi melalui kontak darah. Seperti hubungan seksual tanpa pengaman atau penggunaan jarum suntik yang tidak steril. Menyentuh, berpegangan tangan, berpelukan, menggunakan alat makan dan minum yang sama, atau mencium pengidap HIV tidak menularkan HIV kepada orang tersebut. Pelecehan serius ini menjadi semakin sulit untuk diatasi karena banyak media terus memberitakan informasi yang berlebihan tanpa penjelasan lebih lanjut, yang mengarah pada stigmatisasi pengidap HIV. Situasi seperti ini menjadi perhatian khusus bagi pengidap HIV, karena dapat menimbulkan kesalahpahaman di masyarakat mengenai informasi yang diberikan. Dampak negatif dengan berbagai stigma dan bagaimana media dapat digunakan untuk memerangnya.

Dalam konteks ini, pekerja sosial yang berfokus pada layanan HIV dan AIDS mempunyai tanggung jawab yang kuat untuk melakukan penelitian tentang penyebaran informasi terkait HIV di media (misalnya, cara mencegah infeksi), yang berdampak pada stigma orang dengan HIV di masyarakat. Stigma Kesusilaan merupakan akibat dari kondisi sosial yang berhubungan dengan HIV/AIDS. Berkaitan dengan pengidap HIV dan AIDS untuk mengungkapkan perasaan mengenai aspek sosial atau sosial tertentu dari penyakit tersebut. Selain itu, stigma simbolis juga merupakan akibat dari stigma sosial masyarakat mengenai HIV dan AIDS serta stigma terkait HIV/AIDS lainnya. Stigma adalah hukuman sosial terhadap orang yang mengidap atau hidup dengan HIV dan mencerminkan banyak tanggapan yang dapat diambil oleh orang yang terkena stigma untuk menghadapi aturan sosial dari orang yang 'normal' (tidak didukung atau distigmatisasi). Khususnya bagi orang-orang yang memiliki rasa malu pada tubuh, seringkali jawabannya adalah untuk mengimbangi kelemahannya. Sedangkan penderita depresi jenis lain dapat membentuk kelompok pendukung untuk membangun persatuan dan saling mendukung. Aturan sosial yang diterima pengidap HIV diwujudkan dalam komunikasi nonverbal (yaitu penolakan langsung) dan komunikasi verbal, seperti ekspresi wajah dan bahasa tubuh orang lain. Hukuman sosial ini sangat berbahaya bagi pengidap HIV sehingga membuat takut mengungkapkan statusnya karena tidak siap dengan stigma yang akan dihadapinya.[29]

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil analisis data dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Dari penelitian yang di uraikan di atas,dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab penularan penyakit seksual dan stigma terhadap pengidap HIV berkaitan erat dengan pelanggaran hak asasi manusia. Kurangnya



akses terhadap informasi dan layanan kesehatan yang memadai, serta norma sosial yang membatasi diskusi terbuka tentang seksualitas, telah meningkatkan risiko penularan penyakit menular seksual. Sementara itu, stigma dan diskriminasi terhadap kelompok rentan, seperti pekerja seks dan pengguna narkoba, telah menghambat upaya pencegahan dan perawatan HIV/AIDS.

- b. Dari perspektif hak asasi manusia, masalah ini menyangkut hak atas kesehatan, informasi, non-diskriminasi, dan martabat manusia. Oleh karena itu, mencakup upaya peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang komprehensif, disertai dengan kampanye edukasi masyarakat yang efektif. Selain itu, reformasi hukum dan kebijakan yang menghormati hak asasi manusia pengidap penyakit menular seksual juga merupakan langkah penting untuk mengatasi stigma dan diskriminasi. Hanya dengan mengintegrasikan perspektif hak asasi manusia ke dalam strategi pencegahan dan penanggulangan penyakit menular seksual, kita dapat memastikan bahwa upaya tersebut benar-benar efektif, serta memberikan perlindungan yang memadai bagi seluruh Masyarakat. Dalam penanggulangan penyakit seksual, kebijakan pemerintah daerah harus dilakukan dengan upaya dan kerja sama dengan Lembaga-lembaga Kesehatan dan melalui pendekatan kepada masyarakat adanya edukasi dan sosialisai di lakukan oleh pemerintah setempat. melihat dari kebijakan pemerintah dalam penaggulangi penyakit seksual (HIV) di masyarakat masih kurang. Pemerintah hanya berfokus bagaimana penyebaran penyakit seksual itu terjadi dengan adanya slogan-slogan di tengah masyarakat. Namun tidak,dengan pengidap HIV yang kurang di perhatikan hak-hak nya mengacu kepada UU HAM dan peraturan bupati mengenai hak-hak pada pengidap HIV. Pada akhirnya tidak memecahkan permasalahan yang ada, tetapi hanya menimbulkan permasalahan di masyarakat. Solusi dari pemerintah masih kurang efektif, dalam menangani pengidap HIV dengan stigma negatif yang ada di masyarakat, pemerintah juga harus menyadarkan kepada masyarakat dengan adanya edukasi dan sosialisai dengan lembaga- lembaga terkait. Kurangnya edukasi yang menimbulkan stigma negatif dan berpengaruh kepada pengidap HIV dalam menjalankan hak-haknya. Bahkan pada pengidap HIV, beranggapan untuk memberhentikan menggobatnya hanya karena ada stigma yang terlontarkan dari pihak keluarga maupun masyarakat, yang membuat pengidap HIV terganggu psikologisnya atau secara mental padahal mereka berhak mendapatkan Kesehatan, hidup yang layak, kesamaan dan kesetaraan sebagaimana di atur dalam UU HAM.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Sony Wahyu Tri Cahyono, “Gambaran pengaruh stigma negatif terhadap pengidap HIV,” *ilmu kesehatan dan keperawatan*, vol. 4, p. 33, Sep. 2020, Accessed: Apr. 15, 2024. [Online]. Available: [journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyandreproduction](http://journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyandreproduction)
- C. Heriana, S. I. Amalia, and A. Ropii, “FAKTOR RISIKO PENULARAN HIV/AIDS PADA IBU RUMAH TANGGA PASANGAN MIGRAN DI KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2017,” *Jurnal ilmu-ilmu kesehatan*, vol. 6, p. 50, Feb. 2017, doi: : <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i1.83>.
- rahmat, adi elsad and gunawan widjaja, “HAK PENDERITA HIV DALAM PERSPEKTIF HAM,” *jurnal hukum*, vol. 5, pp. 144–146, 2022.
- S. Virdaus, “Analisis Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Pasangan Penderita HIV Perspektif Hak Asasi Manusia,” *DIVERSI : Jurnal Hukum*, vol. 2, no. 2, p. 448, May 2018, doi: 10.32503/diversi.v2i2.150.
- Undang - Undang Hukum Kesehatan, *UU Kesehatan Pasal 71 dan 97 mengenai penularan HIV*. 2009.
- Undang - Undang HAM, *Pasal 2 dan Pasal 9 UU No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*. 1999.
- Pasal 28H ayat (1) UUD 1945, *Pasal 28H ayat (1) UUD 1945*. 1945.
- Hasna Sarikusuma and Nur Hasanah, “Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial,” *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, vol. 7, no. 1, pp. 29–40, Dec. 2012, doi: 10.32734/psikologia.v7i1.2533.
- W. Rosida and Y. A. Wijaya, “Klasterisasi Penyakit HIV/AIDS di Jawa Barat Menggunakan Algoritma K-Means Clustering,” *Blend Sains Jurnal Teknik*, vol. 1, no. 4, pp. 306–315, Mar. 2023, doi: 10.56211/blendsains.v1i4.235.
- Sosiolog Erving Goffman, “Teori Stigma dalam HAM,” 2017. Accessed: Apr. 13, 2024. [Online]. Available: <http://repository.unimus.ac.id/4368/5/BAB%20II.pdf>
- I. Herawati, D. N. Iswarawanti, E. Febriani, and D. L. Badriah, “Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat antiretroviral (ARV) pada ODHA di RSUD 45 Kuningan 2023,” *Journal of Health Research Science*, vol. 3, no. 02, pp. 149–164, Dec. 2023, doi: 10.34305/jhrs.v3i02.938.

- "Rosdiani, Prespektif Tenaga kesehatan Kuningan melihat Penyebab Faktor mempengaruhi tingginya kasus penularan penyakit seksual di Kuningan Di wawacari Oleh Siska Widiawati, "Penyebab Faktor yang mempengaruhi tingginya kasus Penularan Penyakit Seksual di Kuningan," Kuningan, Jun. 2024.
- A. Mariani, B. Badariati, R. Devi, F. Fauzan, A. Abdullah, and W. Wirda, "Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrom (AIDS)," *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, vol. 4, no. 2, pp. 151–157, Nov. 2023, doi: 10.36590/kepo.v4i2.793.
- W. K. Hasanah, H. Pratomo, F. Latipatul Ashor, E. Mulyana, S. Jumhati, and S. Maya Lova, "ANALISIS PELAKSANAAN EDUKASI PRANIKAH TERKAIT KESEHATAN REPRODUKSI PADA PASANGAN CALON PENGANTIN MUSLIM (LITERATURE REVIEW)," *HEARTY*, vol. 10, no. 2, p. 53, Jul. 2022, doi: 10.32832/hearty.v10i2.6284.
- Z. M. Kusumaadhi, N. Farhanah, and M. A. Udji Sofro, "Risk Factors for Mortality among HIV/AIDS Patients," *Diponegoro International Medical Journal*, vol. 2, no. 1, pp. 20–19, Mar. 2021, doi: 10.14710/dimj.v2i1.9667.
- andini fitri lubis, "Perancangan Kampanye Sosial tentang Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS)," skripsi, Universitas Pasundan, Bandung, 2016. Accessed: May 31, 2024. [Online]. Available: <http://repository.unpas.ac.id/id/eprint/12328>
- K. Adyani, C. L. Wulandari, and E. V. Isnaningsih, "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Calon Pengantin dalam Kesiapan Menikah," *Jurnal Health Sains*, vol. 4, no. 1, pp. 109–119, Jan. 2023, doi: 10.46799/jhs.v4i1.787.
- Harun, Rezky Haryati, and Purwati Yuni, "HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG HIV AIDS DENGAN STIGMA PADA ODHA (ORANG DENGAN HIV AIDS) DI SINDUADI MLATI SLEMAN YOGYAKARTA," Skripsi, Univesitas Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, 2017. Accessed: Jun. 01, 2024. [Online]. Available: <http://digilib.unisyogya.ac.id/id/eprint/2841>
- F. Yani, F. Sylvana, and A. J. Hadi, "Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 3, no. 1, pp. 56–62, Jan. 2020, doi: 10.56338/mppki.v3i1.1028.
- Di wawancara oleh Siska Widiawati "Rosdiani Tenaga Kesehatan Kuningan mengenai Stigma sosial terhadap Pasien Penularan Penyakit Seksual dalam Prepektif HAM" Jun 2024, "Stigma terhadap pasien Penularan Penyakit Seksual dalam prespektif Hak Asasi Manusia," Jun. 2024.
- N. H. Nasution and S. H. Ritonga, "STIGMA MASYARAKAT TENTANG HIV/AIDS DI DESA PINTU LANGIT JAE," *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, vol. 7, no. 1, p. 122, Jun. 2022, doi: 10.51933/health.v7i1.765.
- R. Suciati, M. Mujiati, and N. Novianti, "Kendala Organisasi Berbasis Komunitas dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS: Studi Kasus pada Dua LSM Peduli AIDS di Jakarta," *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, pp. 163–174, Jan. 2019, doi: 10.22435/jpppk.v2i3.761.
- S. Syukaisih, A. Alhidayati, and W. Oktaviany, "ANALISIS STIGMA DAN DISKRIMINASI MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI KABUPATEN INDRAGIRI HULU," *Menara Ilmu*, vol. 16, no. 2, Jul. 2022, doi: 10.31869/mi.v16i2.3447.
- Fransiska Kristina Siswanto, "Implementasi Perlindungan Hak Anak Pengidap Penyakit HIV/AIDS," *Perspektif Hukum*, pp. 257–269, Nov. 2015, doi: 10.30649/ph.v15i2.39.
- N. Nursalam *et al.*, "Edukasi Masyarakat Tentang Pewujudan ODHIV Bebas Stigma Dalam Rangka Peringatan Hari AIDS di Kabupaten Tulungagung Tahun 2022," *Lambung Inovasi: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 7, no. 4, pp. 676–686, Dec. 2022, doi: 10.36312/linov.v7i4.980.
- P. Krisdiyantoro and S. Rahayu, "Aspek Hukum Penanganan Pasien Tuberkulosis Berbasis Perlindungan Hak Asasi Manusia," *Jurnal Syntax Admiration*, vol. 5, no. 4, pp. 1367–1376, May 2024, doi: 10.46799/jsa.v5i4.1122.
- S. Suriata, N. Nurzamzam, and R. Zulfia, "PENDAMPINGAN PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS PADA REMAJA KOTA TARAKAN," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, vol. 1, no. 1, pp. 25–33, Jun. 2017, doi: 10.35334/jpmb.v1i1.238.

- 
- W. Bubu, P. A. L. Berek, and Y. M. Rua, "GAMBARAN PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG STIGMATISASI BAGI ODHA DI RSUD MGR. GABRIEL MANEK SVD ATAMBUA," *Jurnal Sahabat Keperawatan*, vol. 1, no. 02, pp. 44–50, Jul. 2019, doi: 10.32938/jsk.v1i02.251.
- A. Tristanto, A. Afrizal, S. Setiawati, and M. Ramadani, "Stigma yang Dirasakan ODHA di Sumatera Barat," *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*, vol. 7, no. 2, pp. 138–152, Jun. 2022, doi: 10.33506/jn.v7i2.1749.