

ILO Jakarta dan Aksi Menanggulangi HIV/AIDS di Dunia Kerja

Peran ILO Jakarta

Program ILO Jakarta mengenai HIV/AIDS di Indonesia terfokus pada dua strategi utama yang mempromosikan penerapan Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja serta program pencegahan untuk menanggulangi penyebaran HIV/AIDS di tempat kerja. ILO Jakarta juga mengarusutamakan HIV/AIDS ke dalam program pelaksanaan negara dari Rencana Aksi Indonesia untuk Pekerjaan Layak 2002 - 2006 yang dilanjutkan dengan rencana aksi untuk periode 2007 - 2010 dan proyek pencegahan melalui Program Pendidikan Pekerja ILO/USDOL, Pekerja Migran Indonesia dan Meningkatkan Akses pada Kewirausahaan dan Manajemen Usaha untuk Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA).

Keterlibatan ILO Jakarta dalam program HIV/AIDS bertujuan: (1) Meningkatkan kesadaran akan dampak HIV/AIDS terhadap persoalan sosial dan ekonomi di dunia kerja; (2) Membantu pemerintah, pengusaha dan pekerja dalam menanggulangi HIV/AIDS melalui kerjasama teknis, pelatihan dan pembuatan pedoman kebijakan untuk pencegahan, penanggulangan dan jaminan sosial; dan (3) Memerangi diskriminasi dan stigma yang berkaitan dengan status HIV.

Untuk itu, ILO Jakarta terlibat aktif dalam berbagai kegiatan advokasi, pembangunan kesadaran dan kapasitas mitra-mitra sosialnya—Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans), Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO) dan serikat pekerja—untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS dan mengurangi dampak wabah tersebut.

"AIDS membawa dampak yang besar terhadap para pekerja dan keluarga mereka, perusahaan serta perekonomian nasional. AIDS merupakan persoalan di tempat kerja dan tantangan bagi pembangunan"

Juan Somavia
Direktur Jenderal ILO

HIV/AIDS dan Dunia Kerja di Indonesia

Berdasarkan hasil penelitian ILO tahun 2001, *Population Mobility and HIV/AIDS in Indonesia*, pola dan kecenderungan penyebaran HIV/AIDS di negara ini terkait erat dengan perpindahan pekerja baik secara domestik maupun internasional. Meski belum diperoleh data memadai yang membuktikan adanya korelasi antara perpindahan pekerja dan penyebaran HIV/AIDS, diasumsikan kelompok penduduk dengan mobilitas tinggi dan berperilaku seks berisiko, termasuk pekerja di sektor pertambangan, konstruksi, perkebunan, perikanan, transportasi, perikanan dan buruh migran, rentan terhadap penularan HIV/AIDS.

Dampak terhadap Pekerja

Kehilangan pendapatan dan tunjangan pegawai

Stigma dan diskriminasi

Tekanan terhadap keluarga, masalah pekerja anak

Komitmen Tripartit tentang HIV/AIDS

ILO Jakarta memfasilitasi Pemerintah (dalam hal ini Kementerian Koordinasi Kesejahteraan Rakyat (Menko Kesra) dan Depnakertrans), APINDO dan Kamar Dagang dan Industri Indonesia (KADIN) serta tiga Konfederasi Serikat Pekerja Indonesia (KSBSI, KSPSI dan KSPI) untuk mencapai kesepakatan **"Aksi Menanggulangi HIV/AIDS di Dunia Kerja"** dalam Deklarasi Tripartit Nasional yang ditandatangani pada 25 Februari 2003 di Jakarta.

Komitmen ini dideklarasikan mendahului Komitmen tingkat Internasional antara Organisasi Pengusaha Internasional (IOE) dan Konfederasi Serikat Pekerja Bebas Dunia (ICFTU) pada Mei 2003.

Deklarasi tersebut menggarisbawahi pentingnya sektor swasta saling berkolaborasi dalam menanggulangi HIV/AIDS di dunia kerja dengan menerapkan *Kaidah ILO tentang HIV/AIDS di Dunia Kerja*, serta pentingnya sektor swasta

memprioritaskan program pencegahan dengan mendorong keterlibatan serikat pekerja.

Di tingkat provinsi dan kota, Deklarasi Tripartit serupa ditandatangani di Bandung, Jawa Barat, pada 12 Agustus 2003; Batam, 7 Oktober 2003; dan Surabaya, Jawa Timur, 16 Desember 2003. Bersamaan dengan penandatanganan Deklarasi, juga diluncurkan edisi bahasa Indonesia *Kaidah*



KESEPAKATAN TRIPARTIT KOMITMEN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI DUNIA KERJA

Kami, Pemerintah Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat—Republik Indonesia, Kamar Dagang dan Industri Indonesia (KADIN), Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO), serta wakil-wakil Serikat Buruh/Pekerja (KSPI) dengan Serikat Pekerja Indonesia, KSPSI—Konfederasi Serikat Pekerja Indonesia dan SBSI—Serikat Buruh Sejahtera Indonesia, dengan ini:

1. MENYAKSI bahwa penyebaran HIV/AIDS di Indonesia potensial mengancam produktivitas dan produktivitas kita usaha serta kesejahteraan tenaga kerja maupun masyarakat luas;
2. MENYAKSI bahwa MINIMALISASI bahwa ancaman HIV/AIDS berdampak buruk terhadap pertumbuhan nasional yang berkelanjutan dan sumber daya manusia di Indonesia;
3. MEMERISAK untuk pihak, terutama untuk KADIN, untuk bekerjasama dengan seluruh pihak masyarakat untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS;
4. MEMERISAK seluruh pihak di tempat kerja untuk bekerja bersama dalam kerangka tripartit dengan:
 - (i) Responsif program pencegahan *Kaidah ILO tentang HIV/AIDS di Dunia Kerja* sebagai dasar pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja;
 - (ii) mengoptimalkan program pencegahan HIV/AIDS di tempat kerja termasuk mendorong pengalihan dan serikat pekerja untuk mendukung program tersebut;
 - (iii) mendorong dan mendukung pengalihan tenaga dan keterampilan terhadap tenaga kerja yang terdampak HIV/AIDS.

Jakarta, 25 Februari 2003

(Signatures and stamps of representatives from the Indonesian government, KADIN, APINDO, and various unions.)

FORUM TRIPARTIT JAWA BARAT KOMITMEN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI DUNIA KERJA

Kami, Pemerintah Provinsi Jawa Barat—Dinas Kotorakerjaan dan Transmigrasi dan Dinas Kesehatan Jawa Barat, Kamar Dagang dan Industri Daerah (KADINDA), Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO) Jawa Barat, serta wakil-wakil Serikat Buruh/Pekerja (KSBSI—Konfederasi Serikat Buruh Sejahtera Indonesia, Forum KSP—Forum Kongres Serikat Pekerja Indonesia dan KSPSI—Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia) dengan ini:

1. MENYAKSI bahwa KEDURULAN HENDAKAH bahwa ancaman HIV/AIDS berdampak buruk terhadap produktivitas dan sumber daya manusia di Provinsi Jawa Barat.
2. HENDAKAH DAN HENDAKAH KADIN komitmen tripartit penanggulangan HIV/AIDS di Dunia Kerja yang telah dideklarasikan secara nasional pada 25 Februari di Jakarta.
3. HENDAKAH seluruh pihak, terutama Dinas Kesehatan, termasuk Pengusaha dan Serikat Pekerja/Pejabat untuk menjalin kerjasama erat dengan seluruh potensi masyarakat untuk mencegah penularannya HIV/AIDS melalui Program Pencegahan HIV/AIDS di Tempat Kerja, Program Pengalihan Keterampilan, Pendidikan untuk Pekerja, Penyediaan Materi K3, Komunikasi, Edukasi dan Informasi tentang HIV/AIDS dan Pengembangan Kebijakan HIV/AIDS di dunia kerja.
4. HENDAKAH seluruh pihak di tempat kerja untuk bekerjasama dalam kerangka Tripartit dengan mengoptimalkan prinsip-prinsip Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja, sebagai dasar program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja serta mengoptimalkan tenaga dan keterampilan terhadap tenaga/pekerja dengan HIV/AIDS.

Bandung, 12 Agustus 2003

(Signatures and stamps of representatives from the West Java provincial government, KADINDA, APINDO, and various unions.)



Strategi Nasional **AIDS**

ILO Jakarta memainkan peranan penting dalam melakukan advokasi untuk menyikapi dan menanggulangi bahaya epidemi HIV/AIDS terhadap dunia kerja. Epidemi HIV/AIDS bukanlah sekedar masalah kesehatan, namun telah menjadi persoalan dunia kerja. Karenanya, ILO Jakarta terlibat aktif dalam pertemuan-pertemuan penyusunan *Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS*. Strategi ini telah memasukkan masalah HIV/AIDS dan dunia kerja sebagai salah satu pendekatan multi-sektoral dalam penanggulangan HIV/AIDS.

ILO tentang HIV/AIDS di Dunia Kerja. Kaidah ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam penyusunan dan penerapan kebijakan dan program penanggulangan HIV/AIDS di dunia kerja.



FORUM TRIPARTIT KOTA BATAM KOMITMEN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI DUNIA KERJA

Kami, Pemerintah Daerah Batam-Walikota, Dinas Ketenagakerjaan dan Transmigrasi dan Dinas Kesehatan Kota Batam, Kamar Dagang dan Industri Daerah (KADINDA), Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO) Kota Batam, serta wakil-wakil Serikat Buruh/ Pekerja (KSPSI, Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia, KSPSI-Kangres Serikat Pekerja Indonesia dan KSBISI-Konfederasi Serikat Buruh Sejahtera Indonesia) Kota Batam,

1. MENYATAKAN KEPEDULIAN BENDALAM bahwa ancaman HIV/AIDS berdampak buruk terhadap produktivitas dan sumber daya manusia di Batam.
2. MENUNGGUK DAN MEMENDUKAN/UTU Komitmen Tripartit Penanggulangan HIV/AIDS di Dunia Kerja yang telah diiklarkan secara nasional pada 25 Februari di Jakarta.
3. MENDESAS seluruh pihak, terutama sektor swasta, termasuk Pengusaha dan Serikat Pekerja/Buruh untuk menjalin kerjasama erat dengan seluruh potensi masyarakat untuk mencegah meningkatnya penularan HIV/AIDS melalui Program Pencegahan HIV/AIDS di Tempat Kerja, Program Peningkatan Kesadaran, Pelatihan untuk Pelatih, Penyebaran Plakat KIE (Komunikasi, Edukasi dan Informasi) tentang HIV/AIDS dan Pengembangan Kebijakan HIV/AIDS di dunia kerja.
4. MENDESAS seluruh pihak di tempat kerja untuk bekerjasama dalam kerangka Tripartit dengan menjalankan prinsip-prinsip Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja, sebagai dasar program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja serta menghapus stigma dan diskriminasi terhadap buruh/pekerja dengan HIV/AIDS.

Kota Batam, 7 Oktober 2003


Nyot Kadir
Walikota Batam


Arifin Nasir
Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Batam


Dr. Puardi Djani
Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam


Yusep Dahlan
Ketua Umum KADINDA Batam


Alifin Hasbiwan
Ketua APINDO Kota Batam


Bambang Yulianto
Ketua Umum KSPSI Kota Batam


Surtadi
Ketua Forum KSPS Batam


Jeneas Edwin Mariane
Ketua GDO KSPSI Batam



Organisasi
Perburuhan
Internasional



10 Prinsip

Pengakuan HIV/AIDS sebagai Persoalan Dunia Kerja:

HIV/AIDS adalah persoalan dunia kerja dan mesti diperlakukan sebagaimana penyakit serius lainnya yang muncul di dunia kerja.

Non-diskriminasi:

Tidak dibolehkan adanya tindak diskriminasi terhadap buruh/pekerja berdasarkan status HIV/AIDS atau dianggap sebagai orang terinfeksi HIV. Diskriminasi dan stigmatisasi justru menghalangi upaya promosi pencegahan HIV/AIDS.

Kesetaraan Jender:

Dimensi jender dalam penanggulangan HIV/AIDS perlu digarisbawahi. Perempuan dibanding laki-laki cenderung mudah terinfeksi dan terpengaruh oleh HIV/AIDS. Karenanya, kesetaraan jender dan pemberdayaan perempuan amat penting bagi keberhasilan pencegahan penyebaran infeksi serta memudahkan perempuan mengatasi HIV/AIDS.

Kesehatan Lingkungan:

Demi kepentingan semua pihak, lingkungan kerja yang sehat dan aman perlu terus dijaga semaksimal mungkin sesuai Komando ILO No. 155 Tahun 1988 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

Dialog Sosial:

Kerjasama dan keterlibatan di antara pengusaha, buruh/pekerja serta pemerintah, termasuk keterlibatan aktif para buruh/pekerja yang terkena atau terpengaruh HIV/AIDS, menandakan keberhasilan pelaksanaan kebijakan dan program HIV/AIDS.

Larangan Skrining dalam Proses Rekrutmen dan Kerja:

Skrining HIV/AIDS tidak boleh dijadikan persyaratan dalam perekrutan kerja atau dikenakan terhadap seseorang yang sudah berstatus sebagai buruh/pekerja.

Kerahasiaan:

Menanyakan informasi pribadi yang berkaitan dengan HIV pada pelamar kerja atau buruh/pekerja adalah tindakan yang tidak bisa dibenarkan. Akses terhadap data pribadi terkait dengan status HIV seorang buruh/pekerja harus melalui prinsip kerahasiaan sesuai Kaidah ILO Tahun 1977 tentang Perlindungan Data Pribadi Buruh/Pekerja.

Kelanjutan Status Hubungan Kerja:

Infeksi HIV tidak boleh dijadikan alasan pemutusan hubungan kerja. Seperti layaknya kondisi penyakit lain, infeksi HIV tidak harus membuat seseorang kehilangan hak bekerja sepanjang orang tersebut masih layak bekerja dan dapat dibenarkan secara medis.

Pencegahan:

Infeksi HIV dapat dicegah. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui sejumlah strategi yang dilaksanakan dengan sasaran nasional dan mempertimbangkan kepatuhan budaya. Langkah pencegahan juga dapat dilakukan melalui kampanye perubahan tingkah laku, pengetahuan, pengobatan serta menciptakan lingkungan yang bersih dan sikap dan tindak diskriminasi.

Kepedulian dan Dukungan:

Solidaritas, kepedulian dan dukungan haruslah menjadi pedoman dalam menanggapi persoalan HIV/AIDS di dunia kerja. Semua buruh/pekerja, termasuk yang terkena HIV, berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang terjangkau, jaminan asuransi, perlindungan sosial dan berbagai paket layanan kesehatan lainnya.

Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja adalah kumpulan prinsip-prinsip yang dapat menjadi pedoman untuk mengembangkan dan melaksanakan program pencegahan HIV/AIDS di dunia kerja. Semua buruh/pekerja, termasuk yang terkena HIV, berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang terjangkau, jaminan asuransi, perlindungan sosial dan berbagai paket layanan kesehatan lainnya.

tentang HIV/AIDS
dan Dunia Kerja

Kaidah ILO



Program Pencegahan di Tempat Kerja



Bekerjasama dengan Aksi Stop AIDS-USAID (ASA-USAID), Deklarasi Tripartit ini ditindaklanjuti dengan menggelar serangkaian Forum Tingkat Tinggi dan Pelatihan bagi Pelatih di empat provinsi, yaitu Jakarta pada 8-9 Juni 2003, Bandung 13-15 Agustus 2003, Batam 8-9 Oktober 2003 dan Surabaya 17-18 Desember 2003. Keempat provinsi dipilih menjadi wilayah sasaran karena tingkat prevelansinya yang tinggi. Pada setiap pelatihan dilakukan tes sebelum dan sesudah yang mencakup isu-isu tentang HIV/AIDS dan dampaknya terhadap pekerja dan bisnis.

Hasil kedua tes tersebut memperlihatkan pemahaman dasar mengenai HIV/AIDS dan hak-hak orang dengan HIV meningkat sekitar 30% setelah pelatihan.

Tes Sebelum dan Sesudah Pelatihan

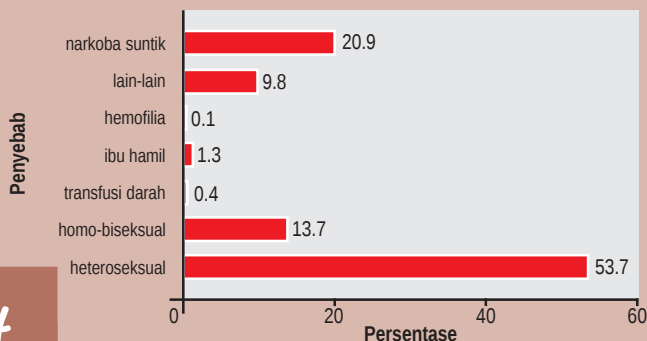
Tes sebelum dan sesudah pelatihan ini mencakup isu-isu yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan dampaknya terhadap pekerja dan bisnis. Pada akhir pelatihan, hasil dari kedua tersebut memperlihatkan pemahaman dasar mengenai HIV/AIDS dan hak-hak orang yang HIV positif meningkat dari 63,16% hingga 92,11%.

TOT Loklatih Pencegahan HIV/AIDS di Tempat Kerja

No.	Pernyataan	Jawaban Benar	Sebelum	Sesudah
1	Orang yang terinfeksi HIV tidak dapat bekerja	S	18	19
2	Batuk dan bersin tidak menularkan HIV	B	18	18
3	Bekerja dengan orang HIV sangat berbahaya	S	19	19
4	Orang dengan AIDS tidak dapat melawan infeksi	B	14	14
5	AIDS disebabkan oleh virus yang bernama HIV	B	18	19
6	Seseorang yang sudah tertular HIV akan terinfeksi seumur hidupnya	B	14	18
7	Gigitan nyamuk dapat menularkan HIV	S	15	18
8	HIV+ berarti orang tersebut pasti akan menderita AIDS	B	14	16
9	HIV dapat menular melalui jarum suntik	B	19	19
10	Ibu hamil dengan HIV pasti menularkan kepada anaknya	S	2	17
11	AIDS dapat ditularkan melalui hubungan seks dengan orang yang sudah terinfeksi HIV	B	19	19
12	Orang dengan HIV dapat hidup dengan sehat dalam waktu yang panjang	B	14	19
13	Orang dengan HIV akan terlihat sakit dan tidak sehat	S	5	18
14	HIV masuk ketubuh dan dapat melemahkan tubuh dan menghancurkan sistem pertahanan tubuh	B	19	19
15	Dewasa ini sudah ditemukan obat untuk menyembuhkan HIV	S	4	17
16	Sebelum darah donor ditransfusikan kepaas pasien, darah tersebut harus dites bebas HIV	B	0	19
17	AIDS tidak terdapat pada anak-anak	S	2	16
18	HIV dapat menular melalui air seni dan kotoran	S	3	18
19	Kita tidak boleh menggunakan perangkat makan yang sama dengan orang dengan HIV	S	4	18
20	Tidak perlu memberikan dukungan kepada orang dengan HIV	S	0	17

(N=19 Peserta) B = Benar, S = Salah

Modus penularan HIV/AIDS



Modus penularan HIV/AIDS di Indonesia berdasarkan hasil survei Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2001 adalah melalui hubungan heteroseksual (53,7%), narkoba suntik (20,9%), homo-biseksual (13,7%), ibu hamil (1,3%), transfusi darah (0,4%), hemofilia (0,1%) dan lainnya (9,8%). Kecenderungan penularan HIV/AIDS melalui narkoba jarum suntik di beberapa kota besar meningkat tajam dari 2,5% pada 1996 menjadi 20% pada 2001. Khusus untuk Jakarta, meningkat secara signifikan dari 15,4% menjadi 47,8%.



Mobilisasi Sektor Swasta

Jelas bahwa sektor swasta memainkan peranan penting dalam mengatasi penyebaran HIV/AIDS ini. Untuk itu, ILO Jakarta terlibat aktif dalam kegiatan pemobilisasian sektor swasta dengan menggelar berbagai pertemuan tripartit tingkat tinggi di tingkat nasional dan regional sepanjang tahun 2003. Juga berkolaborasi dengan UNAIDS dan NBA (*National Business Alliance on HIV/AIDS*), ILO Jakarta turut serta dalam penyusunan “Menu Kemitraan” yang berisikan pilihan-pilihan bagi sektor swasta untuk memberikan kontribusi dalam aksi menanggulangi HIV/AIDS.

Selain itu, ILO Jakarta pun turut terlibat dalam pembentukan, dan bahkan menjadi anggota, Tim Ad-Hoc di bawah Menko Kesra. Tim ini bertugas merumuskan pelaksanaan Strategi Nasional Penanggulangan yang lebih efektif dalam memerangi HIV/AIDS di dunia kerja.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)



ILO Jakarta pun memperkenalkan HIV/AIDS sebagai persoalan yang lekat terkait dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada “**Konvensi Nasional Keselamatan dan Kesehatan Kerja**” pada 15 Januari 2003 di Jakarta. Sebagai tindak lanjut, ILO Jakarta pun terlibat dalam penyusunan Keputusan Menteri

Tenaga Kerja (Kepmenaker) yang terkait dengan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Dunia Kerja melalui penerapan K3.

Forum Dunia Kerja Indonesia: **HIV/AIDS** adalah Masalah Semua Orang

Bertempat di Jakarta tanggal 6 Mei 2004, ILO Jakarta bersama ASA-USAID menggelar Forum Dunia Kerja bertajuk “**HIV/AIDS adalah Masalah Semua Orang**”. Di dalam Forum diluncurkan Kepmenaker No. 68 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja.



Alan Boulton, Direktur ILO Jakarta (*kir*), Tjepie F. Aloewie, Sekretaris Jenderal Depnakertrans (*kanan*) dan Sofjan Wanandi, Ketua APINDO (*tengah*).

Kepmenaker tersebut mengadopsi prinsip-prinsip *Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja*, yang melarang segala bentuk diskriminasi dan skrining dalam proses rekrutmen dan promosi kerja. Kepmenaker pun mewajibkan perusahaan menyusun kebijakan dan program pencegahan HIV/AIDS di tempat kerja.

Forum ini dihadiri sekitar 300 peserta dari kalangan bisnis, serikat pekerja, badan pemerintah dan LSM. Di dalam Forum yang dibuka oleh Menakertrans Jacob Nuwa Wea ini turut diluncurkan versi Indonesia dari Panduan

Pendidikan dan Pelatihan ILO dan ASA-USAID tentang Implementasi Kaidah ILO dan HIV/AIDS di Tempat Kerja.



Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi tentang Pencegahan dan Penanggulangan **HIV/AIDS** di Tempat Kerja

Disusun berdasarkan *Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja* dan peraturan pemerintah yang ada lainnya, Kepmenaker terdiri dari tujuh pasal. Kepmenaker melarang pengusaha melakukan tindakan diskriminasi terhadap pekerja dengan HIV/AIDS dan mewajibkan pengusaha mengambil langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja melalui skema Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).



Kepmenaker mewajibkan perusahaan menerapkan program penanggulangan di tempat kerja, serta menyatakan bahwa "Pekerja/Buruh Dengan HIV/AIDS berhak mendapatkan pelayanan kesehatan kerja dengan pekerja/buruh lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku". Kepmenaker pun mengatur bahwa "pengusaha atau pengurus dilarang melakukan tes HIV untuk digunakan sebagai prasyarat suatu proses rekrutmen atau kelanjutan status pekerja/buruh atau kewajiban pemeriksaan kesehatan rutin".

Tes HIV hanya dapat dilakukan terhadap pekerja/buruh atas dasar kesukarelaan dengan persetujuan tertulis dari pekerja/buruh yang bersangkutan, dengan ketentuan bukan untuk digunakan sebagai syarat kerja atau status kerja. Berkaitan dengan kerahasiaan, Kepmenaker pun menyatakan bahwa informasi yang diperoleh dari kegiatan konseling, tes HIV, pengobatan, perawatan dan kegiatan lainnya harus dijaga kerahasiaannya seperti yang berlaku bagi data rekam medis.

Lokakarya Tindaklanjut Kepmenaker Pencegahan dan Penanggulangan **HIV/AIDS** di Tempat Kerja



Sebagai tindaklanjut dari Kepmenaker, ILO Jakarta dan ASA-USAID menggelar lokakarya tripartit di Puncak pada 20-21 Juli 2004. Lokakarya ini dihadiri perwakilan pengusaha dan pekerja, serta Peter Rademaker, (Deputi

Direktur ILO Jakarta), dan Dr. Benjamin Olalekan Alli (Koordinator, *Technical Cooperation and Advisory Services* dan Deputi Direktur, Program Global ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja). Di dalam lokakarya ini dihasilkan rancangan Petunjuk Pelaksanaan Kepmenaker serta rancangan perbaikan Peraturan Menteri No. 05/MEN/1993 tentang Tatacara Pelaksanaan Jamsostek, yang masih mengecualikan pekerja dengan HIV/AIDS untuk mendapat akses pelayanan kesehatan.

Respon Perusahaan atas Dampak **HIV/AIDS** di Tempat Kerja

ILO Jakarta berkolaborasi dengan APINDO menggelar diskusi interaktif bertajuk "**Respon Perusahaan**

atas Dampak HIV/AIDS di Tempat Kerja", pada 29 Juli di Jakarta. Diskusi interaktif ini membahas dampak HIV/AIDS di tempat kerja



Yanti, aktivis HIV/AIDS memberikan kesaksian tentang diskriminasi yang ia hadapi sebagai pekerja dengan HIV di tempat kerja.



Survei Dasar tentang Implementasi Kaidah ILO tentang **HIV/AIDS** di Tempat Kerja



ILO Jakarta melakukan survei dasar tentang implementasi Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja. Survei dilakukan dari April hingga Juni 2004. Survei ini melingkupi 191 perusahaan di empat provinsi: DKI Jakarta,

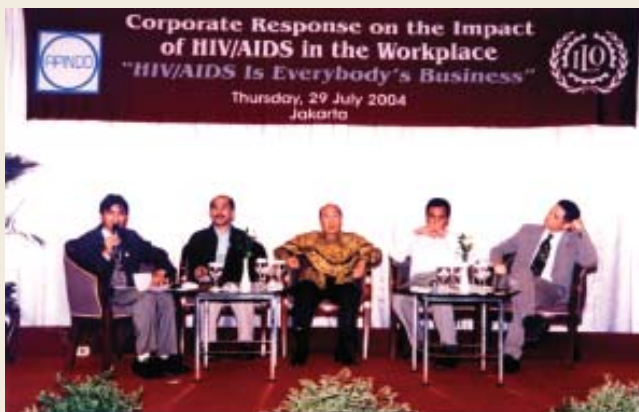
Jawa Timur, Kepulauan Riau dan Papua. Provinsi-provinsi ini menjadi wilayah sasaran karena tingkat prevalensi HIV/AIDS-nya yang tinggi. Hasil survei memperlihatkan bahwa sebagian besar perusahaan telah menganggap HIV/AIDS sebagai persoalan serius, namun banyak dari mereka belum memiliki kebijakan tertulis dan menjalankan program pencegahan HIV/AIDS di tempat kerja.

Mayoritas perusahaanpun menetapkan persyaratan bebas HIV/AIDS bagi para pelamar kerja, serta promosi dan mutasi jabatan.



dan lingkungan bisnis. Diskusi ini pun menyediakan informasi dan pemahaman yang lebih mendalam di antara kalangan pengusaha mengenai dampak HIV/AIDS terhadap masyarakat bisnis. Panelis di dalam diskusi adalah Faisal Basri

(Ekonom dari Universitas Indonesia), Sofjan Wanandi (Ketua APINDO), Hari Nugroho (Peneliti dari Universitas Indonesia) dan Richard Howard (Spesialis Sektor Swasta dari ASA-USAID).



Dari kiri ke kanan: Taufik Muhamad (Koordinator Program Nasional untuk HIV/AIDS-ILO Jakarta), Faisal Basri (Ekonom dari Universitas Indonesia), Sofjan Wanandi (Ketua APINDO), Hari Nugroho (Peneliti dari Universitas Indonesia) dan Richard Howard (Spesialis Sektor Swasta dari ASA-USAID)

Di dalam diskusi ini, Sofjan Wanandi, atas nam dunia usaha Indonesia, menegaskan komitmennya untuk memerangi HIV/AIDS, termasuk stigma dan diskriminasi terhadap pekerja dengan HIV, ditempat kerja. Ia pun menyatakan siap meluncurkan Proyek Percontohan yang melibatkan beberapa perusahaan di empat provinsi (Balikpapan, Surabaya, Batam dan DKI Jakarta) untuk menjadi model upaya penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS di tempat kerja.

Acara ini disiarkan langsung oleh Radio SmartFM dan stasiun jaringannya di Jakarta, Semarang, Palembang, Balikpapan, Banjarmasin, Makassar dan Manado.



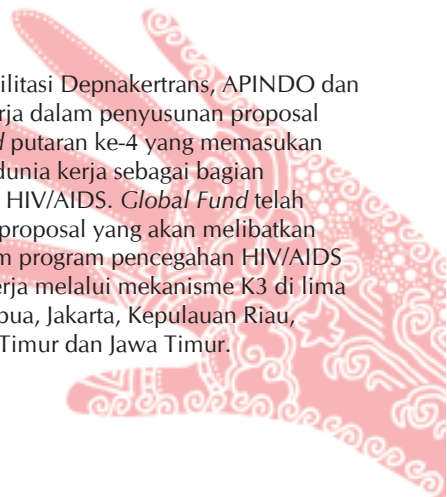
Jaringan Serikat Pekerja “Zanzibar” untuk **HIV/AIDS**



Menyusul dikeluarkannya Kepmenaker No. 68, ILO memfasilitasi pertemuan dengan sejumlah pimpinan serikat pekerja di Zanzibar Café, Jakarta. Pertemuan ini menggarisbawahi pentingnya keterlibatan serikat pekerja dalam program pencegahan HIV/AIDS, terutama yang menyangkut pelaksanaan Kepmenaker dalam memerangi bentuk-bentuk diskriminasi di tempat kerja akibat HIV/AIDS. Para aktivis pekerja sepakat untuk membentuk *Jejaring Serikat Pekerja “Zanzibar”*, serta memasukkan berbagai masalah seputar HIV/AIDS ke dalam pelbagai pelatihan, seperti Kesepakatan Kerja Bersama (KKB) dan K3.

Komponen **HIV/AIDS** di Tempat Kerja untuk *Global Fund*

ILO memfasilitasi Depnakertrans, APINDO dan serikat pekerja dalam penyusunan proposal *Global Fund* putaran ke-4 yang memasukan komponen dunia kerja sebagai bagian pencegahan HIV/AIDS. *Global Fund* telah menyetujui proposal yang akan melibatkan tripartit dalam program pencegahan HIV/AIDS di tempat kerja melalui mekanisme K3 di lima provinsi: Papua, Jakarta, Kepulauan Riau, Kalimantan Timur dan Jawa Timur.



Pendidikan **HIV/AIDS** di Tempat Kerja



Uraian Proyek

Tempat kerja merupakan salah satu tempat paling penting dan efektif untuk menangani epidemi tersebut karena tempat kerja merupakan tempat di mana orang yang bekerja berkumpul. Tempat kerja juga

merupakan titik pusat yang efisien dan efektif dari segi biaya untuk melakukan intervensi guna membatasi penularan HIV dan AIDS dan mengurangi dampak buruk yang ditimbulkannya.

Program Penanganan HIV dan AIDS di Tempat Kerja meliputi:

- ❖ Pencegahan, khususnya melalui sosialisasi dan intervensi perubahan perilaku;
- ❖ Kebijakan tertulis di tempat kerja dengan kesepakatan tidak ada diskriminasi; dan
- ❖ Unsur-unsur perawatan dan dukungan.

Penerima manfaat yang menjadi sasaran program adalah para pekerja dan tempat kerja di beberapa provinsi yang hingga saat ini menunjukkan tingkat infeksi tertinggi.

Tujuan Proyek

Tujuan utama program Pendidikan HIV dan AIDS di Tempat Kerja adalah memberikan kontribusi untuk:

- ❖ Mengurangi diskriminasi yang berkaitan dengan dunia kerja terhadap orang yang hidup dengan atau terkena HIV dan AIDS;
- ❖ Mengurangi perilaku berisiko tertular HIV dan AIDS di antara pekerja yang menjadi sasaran program.

Strategi Proyek

Untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut, Proyek Pendidikan ILO mengenai HIV dan AIDS membantu Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans), Asosiasi Pengusaha Indonesia (Apindo), serikat pekerja, perusahaan-perusahaan percontohan dan jaringan orang yang hidup dengan HIV dan AIDS untuk:

- ❖ Memperbaiki kebijakan dan standar mengenai HIV dan AIDS di tempat kerja;
- ❖ Melaksanakan komunikasi perubahan perilaku di tempat kerja;



- ❖ Melakukan pemantauan dan evaluasi kemajuan; dan
- ❖ Melakukan koordinasi.

Pencapaian-pencapaian hingga saat ini

Pencapaian-pencapaian yang telah diperoleh hingga saat ini:

- ❖ Telah dikeluarkannya pedoman pelaksanaan bagi Peraturan Menteri No. 68/2004 tentang Pencegahan HIV di Tempat Kerja.
- ❖ Ditematkannya intervensi tempat kerja sebagai prioritas dalam Strategi AIDS Nasional tahun 2007 – 2010.
- ❖ Dikembangkan dan dilaksanakannya perangkat advokasi oleh Apindo untuk mengerahkan komitmen dari perusahaan melalui analisis biaya-manfaat dalam pelaksanaan program-program HIV tempat kerja.
- ❖ Dikembangkan dan dilaksanakannya sejumlah perangkat oleh Apindo untuk melaksanakan program HIV di tempat kerja melalui sistem sumber daya manusia dan keselamatan dan kesehatan kerja.
- ❖ Terlaksananya program pendidikan HIV di tempat kerja oleh 103 perusahaan anggota Apindo di enam provinsi untuk 55.804 pekerja.
- ❖ Dikembangkannya sejumlah perangkat oleh tiga konfederasi serikat pekerja dalam hal dialog sosial untuk program-program HIV di tempat kerja.
- ❖ Diberikannya pendidikan pencegahan HIV oleh 41 pelatih serikat pekerja kepada 4.050 anggota.
- ❖ Terlatihnya 20 orang dengan HIV dan AIDS sebagai fasilitator untuk dialog mengenai penghapusan stigma dan diskriminasi di tempat kerja.
- ❖ Terwujudnya partisipasi Apindo sebagai anggota Mekanisme Koordinasi Negara Indonesia untuk Dana Global untuk AIDS, TB dan Malaria.
- ❖ Terbentuknya kelompok kerja di bidang HIV dan AIDS di tempat kerja di Komisi AIDS di lima provinsi dan delapan kabupaten; tiap kelompok kerja mempunyai keanggotaan tripartit.
- ❖ Diadaptasinya indikator-indikator Rencana Pemantauan Kinerja sebagai indikator-indikator nasional untuk pendidikan HIV dan AIDS di tempat kerja.
- ❖ Terselenggaranya penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan praktik pekerja di Batam dan Jawa Timur, dan tentang kemajuan pelaksanaan Peraturan Menteri No. 68/2004.
- ❖ Diberika advokasi program HIV dan AIDS di perusahaan oleh 20 pelatih kepada 550 perusahaan di Batam dan Jawa Timur. Telah di dapatkan komitmen 38 perusahaan di Surabaya. 2 kawasan industri di Batam yaitu Batam Investmen Cakrawala dan Kabil Industrial Estate untuk menjalankan program HIV dan AIDS di perusahaan.
- ❖ Terlatihnya 12 konselor HIV dan AIDS di perusahaan. Konselor perusahaan ini menjadi pihak tahap pertama bagi pekerja untuk memberikan edukasi konselor dan informasi tujuan ke RS setempat.
- ❖ Terbentuknya pengembangan kebijakan di perusahaan tentang HIV dan AIDS yang merupakan panduan awal bagi pekerja untuk terbentuknya kesepakatan kerja bersama di perusahaan.
- ❖ Pekerja di perusahaan mulai mengakses sistem rujukan di rumah sakit di provinsi masing-masing.
- ❖ Terbentuknya media kampanye berupa poster, brosur, gelas, handuk, spanduk, standing banner, kaos.





HIV/AIDS dan Tenaga Kerja Migran Indonesia



Uraian Proyek

Antara tahun 2001 dan 2006, 2,5 juta orang Indonesia pergi ke luar negeri demi masa depan ekonomi yang lebih baik. Setiap tahun, dua kali lipat orang Indonesia memilih pergi ke luar negeri tanpa dokumen. Meskipun migrasi

dan mobilitas itu sendiri bukanlah faktor risiko penularan HIV, apa yang dapat disebut dengan istilah “migrasi tidak aman” menciptakan kondisi kerawanan. Ini diakibatkan rendahnya tingkat pendidikan formal, pengucilan, kesendirian, eksploitasi dan kesulitan lainnya yang dihadapi banyak pekerja migran dan dapat meningkatkan kerentanan mereka terhadap HIV. Secara bersama-sama, faktor-faktor ini meningkatkan risiko infeksi penularan seksual dan penularan HIV, khususnya bagi perempuan dan anak perempuan.



Tujuan Proyek

Tujuan utama dalam Proyek ini adalah untuk memberikan kontribusi bagi:

- ❖ Pencegahan HIV dan AIDS; dan
- ❖ Pengurangan dampak negatif pembangunan sosial, ketenagakerjaan dan ekonomi dengan menangani pencegahan HIV dan AIDS di kalangan pekerja migran.

Strategi Proyek

Untuk mencapai tujuan-tujuan di atas, Proyek ILO di bidang HIV dan AIDS dan Pekerja Migran Indonesia sedang membantu Badan Nasional Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia (BNP2TKI), Departemen Kesehatan (Depkes), Komisi AIDS Nasional, Perusahaan Jasa Tenaga Kerja Indonesia (PJTKI), pekerja migran, Himpunan Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (Hiptek) dan organisasi non pemerintah untuk:

- ❖ Memperbaiki kebijakan mengenai orientasi HIV pra-keberangkatan dan pengetesan HIV bagi tenaga kerja migran.
- ❖ Memperbaiki informasi pencegahan dan pendidikan HIV untuk pekerja migran selama tahap pra-keberangkatan.
- ❖ Mengoordinasikan upaya di bidang pencegahan HIV bagi pekerja migran di tingkat nasional dan provinsi.
- ❖ Memantau dan mengevaluasi intervensi dan kemajuannya.

Pencapaian-pencapaian hingga saat ini

- ❖ Dikeluarkannya pedoman bersama oleh Depkes dan BNP2TKI mengenai prosedur pengetesan HIV yang ramah terhadap pekerja migran.
- ❖ Tersusunnya Materi Pelatihan tentang HIV dan Migrasi yang Aman bagi instruktur pra keberangkatan, instruktur Perusahaan-perusahaan Jasa Tenaga Kerja Indonesia, kepala tempat-tempat penampungan calon tenaga kerja Indonesia dan staf lapangan organisasi-organisasi non pemerintah.
- ❖ Dikembangkannya dan digunakannya alat-alat partisipatif mengenai kerawanan HIV dalam proses migrasi. Alat-alat partisipatif tersebut berupa: suatu permainan simulasi berjudul “Perjalanan Saya dengan Kunci Ajaib” dan film berjudul “Migrasi Yang Aman Menyelamatkan Nyawa – Menggapai Impian.”
- ❖ Telah dan sedang diberikannya sesi pengarahan pra keberangkatan tentang HIV kepada kira-kira 7.650 tenaga kerja migran setiap bulannya sejak bulan Februari 2007 oleh 51 instruktur sesi pra keberangkatan dari 16 BP3TKI yang terlatih di bidang HIV dan Migrasi Yang Aman.



Meningkatkan Akses Kewirausahaan dan Manajemen Usaha bagi Orang yang Hidup dengan **HIV/AIDS** (ODHA)



Uraian Proyek

Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS (ODHA) termasuk di antara kelompok-kelompok yang paling rentan dalam masyarakat Indonesia. Stigmatisasi sosial akibat tidak adanya pemahaman sehubungan dengan risiko

penularan dari orang yang terinfeksi menyebabkan banyak ODHA kehilangan pekerjaan mereka atau tidak dapat memperoleh pekerjaan untuk menafkahi diri mereka sendiri maupun keluarganya. Banyak ODHA menanggulangi masalah ini dengan berusaha bekerja di sektor informal, sering kali dengan mulai membuka usaha mikro atau usaha kecil. Oleh sebab itu, memberikan bantuan untuk mewujudkan terbentuknya usaha-usaha seperti itu oleh ODHA dan keluarganya merupakan strategi yang berharga untuk mengurangi beban yang dihadapi oleh orang-orang yang terinfeksi HIV dan anggota rumah tangga mereka.

Tujuan Proyek

Dua tujuan segera dari proyek ini adalah:

- ❖ Untuk memperbaiki mata pencaharian ODHA beserta keluarganya dengan memperbesar peluang dan kemudahan bagi mereka untuk mendapatkan pelatihan di bidang kewirausahaan dan dalam memulai suatu usaha; dan
- ❖ Telah dan sedang diberikannya pendidikan mengenai HIV kepada kira-kira 12.000 pekerja migran setiap bulannya sejak Maret 2007 melalui interaksi di ruang kelas dan dengan menggunakan alat-alat partisipatif oleh 99 instruktur dan 65 kepala tempat penampungan dari 80 PJTKI.
- ❖ Terlatihnya 281 fasilitator organisasi non pemerintah di bidang HIV dan Migrasi Yang Aman.
- ❖ Terbentuknya Kelompok Kerja yang menangani Penduduk yang Berpindah-pindah dan Penduduk Migran (dengan keanggotaan tripartit) dalam Komisi AIDS Nasional.

- ❖ Untuk meningkatkan kemampuan ODHA dalam berwirausaha dan mengelola usaha dengan menanamkan kemampuan kepada mereka untuk melihat peluang dan memulai suatu usaha. PLWHA by enabling them to identify business opportunities and start a business.

Strategi Proyek

Tujuan yang telah dinyatakan tersebut akan dicapai dengan memberikan pelatihan dalam Memulai Usaha Anda (Start Your Business/SYB) kepada organisasi non pemerintah dan organisasi berbasis masyarakat yang mempunyai komitmen dan telah mengukir prestasi yang riil dalam memberikan konseling kepada ODHA.

Pencapaian-pencapaian hingga saat ini

- ❖ 31 pelatih dari 16 organisasi mitra di 11 provinsi telah menerima pelatihan memulai usaha sendiri (SYB training).
- ❖ 47 sesi pelatihan SYB bagi pelaku wirausaha (training of entrepreneurs atau ToE) telah diselenggarakan bagi ODHA dan keluarganya.
- ❖ 589 perempuan dan 204 laki-laki telah mengikuti pelatihan memulai usaha sendiri.
- ❖ 80% dari 115 peserta ToE yang diwawancarai mengenai kajian dampak mengatakan bahwa pelatihan memulai usaha sendiri telah membantu mereka memulai dan mengelola usaha mereka.
- ❖ 71% dari orang-orang yang telah dilatih mengatakan bahwa mutu pelatihan yang mereka terima adalah baik atau sangat baik, dan 85% mengatakan bahwa pelatihan tersebut sesuai dengan kebutuhan mereka.





Strategi Komunikasi

Dalam upaya membangkitkan kesadaran dan mempromosikan program pencegahan HIV/AIDS di tempat kerja, ILO Jakarta telah menerbitkan sejumlah poster, brosur, buku panduan dan artikel di media massa yang disebarluaskan kepada publik.

1. Versi Indonesia dari Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja.
2. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja.
3. Versi Indonesia dari "Implementasi Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja: Panduan Pendidikan dan Pelatihan".
4. Leaflet tentang "Aksi Menanggulangi AIDS di Dunia Kerja".
5. Poster tentang "Bebaskan Lingkungan Kerja dari Narkoba".
6. Poster Kaidah ILO tentang HIV/AIDS dan Dunia Kerja.
7. Poster HIV/AIDS adalah Masalah Semua Orang.
8. Buletin HIV/AIDS dan Pekerja Migran
9. Flipchart "Menanggulangi HIV dan AIDS di Dunia Kerja"
10. Kartu Fakta dan Mitos tentang HIV dan AIDS.
11. Modul Pelatihan HIV dan AIDS untuk Pelatih Serikat Pekerja
12. Poster on Labour and Management Cooperation "Protect Workers from HIV and AIDS"
13. Berbagai macam item promosi.



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



13

Untuk informasi lebih lanjut, hubungi Kantor ILO Jakarta di (021) 391 3112, email: jakarta@ilo.org and website: www.ilo.org/jakarta

Tim Redaksi: Gita Lingga, Tauvik Muhamad; Editor: Gita Lingga

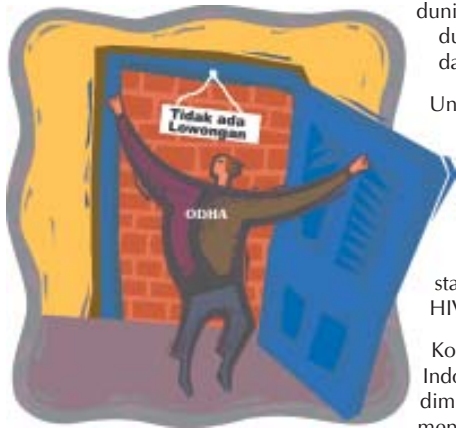


Artikel **HIV/AIDS** yang sudah dipublikasikan

Artikel ini ditulis oleh Tauvik Muhamad, Koordinator Program Nasional HIV/AIDS - ILO Jakarta.

Menghapuskan Diskriminasi **HIV/AIDS** di dalam Peraturan Ketenagakerjaan Indonesia*

Surat kabar Thailand *The Nation* melaporkan, saat Bangkok menyambut kedatangan 20.000 delegasi di konferensi dunia pertama di Asia tentang HIV/AIDS yang digelar pada 11 hingga 16 Juli, sebuah hotel berbintang empat memisahkan delegasi HIV positif dengan delegasi lainnya. Peserta dengan HIV/AIDS diminta untuk tinggal dan makan di tempat terpisah. Ironisnya, pemisahan ini terjadi di sebuah konferensi dunia yang berupaya meraih komitmen politik di antara para pemimpin dunia, serta meningkatkan respon dunia usaha dalam melawan stigma dan diskriminasi terhadap HIV/AIDS.



Undang-undang di beberapa negara telah mengadopsi hak dari pekerja yang hidup dengan HIV/AIDS. Di atas kertas, hukum Afrika Selatan melindungi pekerja yang hidup dengan HIV/AIDS. Sayangnya, diskriminasi dan pengucilan masih terjadi di tempat kerja di negara dengan penduduk pengidap HIV terbesar di dunia. "Kami memang mempunyai kerangka hukum terbaik. Tetapi, ternyata belum dapat mengubah cara berpikir. Orang masih terkena PHK hanya karena status HIV-nya," ujar Jennifer Joni, pengacara pada lembaga hukum HIV di Johannesburg.

Korban stigma dan diskriminasi pun bertebaran di bagian lain dunia. Di Indonesia, Yanti, sekarang konselor HIV/AIDS yang mengidap HIV, diminta berhenti dari tempat ia bekerja sejak merebaknya kabar mengenai status HIV-nya setelah kematian sang suami akibat AIDS. Rekan-rekan sejawatnya mengajukan petisi dan menuntut agar Yanti

dipecat karena mereka ketakutan terinfeksi HIV apabila menggunakan komputer yang sama, serta makan dan bekerja di tempat yang sama. Sejumlah pekerja migran pun kehilangan pekerjaan menyusul hasil skrining yang menjadi bagian dari proses perekrutan kerja. Stigma dan diskriminasi umumnya terjadi akibat ketidakpahaman tentang bagaimana HIV/AIDS menular atau tidak. Hanya segelintir orang menyadari bahwa HIV tidak dapat tertular melalui kontak sosial biasa, kecuali melalui darah dan cairan tubuh.

Mitos-mitos tersebut melanggengkan penyebaran epidemi HIV/AIDS, serta meningkatkan jumlah orang hidup dengan HIV/AIDS yang kehilangan pekerjaan. Setiap hari, sekitar 14.000 orang di dunia terinfeksi HIV, dimana 85% di antara mereka berada di usia produktif.

Sebuah survei yang dilakukan Koalisi Bisnis Thailand menyebutkan bahwa sekitar 45% orang yang hidup dengan HIV/AIDS menganggur atau tidak memiliki penghasilan tetap. Selanjutnya, sekitar 95% kehilangan pendapatan akibat epidemi tersebut.

Meski diskriminasi kerap terjadi, terdapat indikasi peningkatan kesadaran mengenai hal ini di Indonesia. Di bulan Mei, Pemerintah telah mengadopsi Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja. Keputusan tersebut melarang pengusaha melakukan diskriminasi terhadap pekerja yang terinfeksi HIV, serta mewajibkan pengusaha melakukan langkah-langkah pencegahan dan penanggulangan penyebaran HIV/AIDS melalui skema Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Keputusan di atas merujuk Undang-Undang Ketenagakerjaan baru yang secara tegas melarang segala bentuk diskriminasi. Namun, tantangan ke depan adalah bagaimana membuat keputusan baru ini dapat dilaksanakan secara konsisten sejalan dengan peraturan lainnya serta diadopsi di tingkat daerah melalui peraturan daerah untuk mengeliminasi stigma dan diskriminasi di tempat kerja.



Untuk itu, Pemerintah harus menyusun aturan pelaksana serta meninjau kembali Peraturan Menteri No. PER-05/MEN/1993 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja yang tidak menyertakan pekerja yang hidup dengan HIV/AIDS dalam skema tunjangan kesehatan yang diterapkan di setiap provinsi dan kabupaten.

Selain melakukan pengembangan kebijakan dan peraturan, juga perlu ditingkatkan tindakan intervensi yang lebih strategis melalui peningkatan kesadaran dan pengembangan kapasitas sebagai bagian program pencegahan di tempat kerja untuk memperoleh dampak dan menjangkau masyarakat yang lebih besar.

Adalah penting menjadikan tempat kerja sebagai wadah melawan ketakutan dan diskriminasi yang melingkupi HIV/AIDS dengan menentang skrining bagi pekerja. Selain juga mempekerjakan orang dengan HIV/AIDS, termasuk melibatkan mereka dalam upaya pencegahan penyebaran epidemi HIV/AIDS melalui tempat kerja. Sebab, bagi orang yang hidup dengan HIV, seperti juga banyak orang lainnya, memperoleh dan mempertahankan pekerjaan yang layak merupakan hal yang krusial dalam hidup.

Naveen Kumarm, seorang aktivis AIDS di India, dalam publikasi ILO New Delhi berujar: “Bila Anda mengambil pekerjaan kami, Anda akan membunuh kami jauh lebih cepat ketimbang HIV. Kami mampu bekerja. Kami bukanlah risiko bagi rekan sejawat. Pekerjaan lebih dari sekadar obat buat kami. Ia membuat kami dapat membawa pulang obat dan makanan.”

** Artikel ini merupakan terjemahan dari artikel berbahasa Inggris berjudul **Removing HIV/AIDS Discrimination in Indonesian Labor Regulations**, serta telah dipublikasikan di *The Jakarta Post* pada 13 Juli 2004.*



Artikel ini ditulis oleh Gita F. Lingga,
Communication Officer, ILO Jakarta

HIV/AIDS dan Migrasi: Menyambung Mata Rantai yang Putus*

Tak dapat disangkal, HIV/AIDS telah menjadi permasalahan besar di Indonesia. Menurut laporan UNAIDS 2006, penderita HIV/AIDS di negeri ini diperkirakan sudah mencapai 210 ribu jiwa, namun yang tercatat, tak sampai 11 ribu orang. Banyak orang enggan melakukan tes HIV/AIDS karena masih kentalnya stigma dan diskriminasi di tengah masyarakat. Padahal, setiap satu orang yang terinfeksi bisa menularkan virus ini kepada 100 orang lainnya. Epidemi ini pun telah menggerogoti dunia kerja, terlebih mayoritas mereka yang hidup dengan HIV berada di usia produktif, termasuk pekerja migran. Mereka tergolong berisiko tinggi akibat sejumlah faktor, seperti mobilitas yang tinggi, hidup di lingkungan baru, serta jauh dari pasangan dan keluarga.

Migrasi merupakan pilihan dengan tingkat kerentanan tinggi, apalagi alur migrasi didominasi pekerja berketerampilan rendah—yang dikenal dengan sebutan 3D: dirty, dangerous dan difficult (kotor, berbahaya, dan sulit). Inilah pekerjaan yang ditinggalkan dan tidak diinginkan penduduk asli negara tujuan. Kerentanan pekerja migran perempuan bahkan jauh lebih besar, padahal mereka mendominasi 75 persen dari keseluruhan jumlah pekerja. Mayoritas mereka menggeluti pekerjaan di sektor rumah tangga dan hiburan. Hanya segelintir saja yang bekerja di bidang perawatan dan pengajaran.

Risiko tadi diperparah dengan sulitnya para calon dan pekerja migran mengakses informasi, termasuk informasi tentang HIV/AIDS. Mengapa? Mereka umumnya berasal dari pelosok-pelosok daerah dengan jaringan informasi yang sangat minim. Kalaupun mereka menerima informasi, kebanyakan masih diselimuti mitos-mitos. HIV, misalnya, dianggap ditularkan melalui gigitan nyamuk, berbagi alat makan, atau hubungan sosial seperti bersalaman. Kondisi ini diperuncum dengan kendala bahasa. Malah mereka pun hampir tak tahu-menahu tentang negara tujuan.



Ketiadaan data yang akurat dan terkoordinasi rapi, tentang HIV/AIDS, makin menambah panjang masalah. Pihak yang selama ini menghimpun data adalah Himpunan Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja Indonesia (Hiptek). Data ini penting karena memang menjadi tuntutan negara-negara penerima pekerja migran. Selama tahun 2005 saja Hiptek sempat mencatat terdapat 161 calon pekerja migran yang terdeteksi HIV, dari sekitar 13 ribu calon yang mengikuti tes.

(Masih) berseraknya pelbagai kendala

Dalam konteks migrasi, sayangnya, prasangka yang beredar luas adalah para pekerja migran dianggap sebagai pembawa dan penyebar virus ini. Tidak mengherankan jika sejumlah besar negara penerima mewajibkan tes HIV dan penyakit menular lainnya, untuk mendapatkan rasa aman bahwa negara mereka terbebas dari HIV.

Akibatnya tes wajib menjadi isu yang kencang mengemuka. Tes umumnya dilakukan tanpa mengindahkan ketetapan Voluntary Counseling and Testing (VCT), di mana tes harus bersifat sukarela, rahasia dan dilengkapi dengan sesi konseling. Lebih ideal lagi, jika tes dilakukan secara perorangan. Artinya, calon pekerja migran sebenarnya berhak memilih mengikuti tes HIV atau tidak.

Tapi, ketidakberdayaan dan anggapan sebagai warga kelas dua, menyebabkan mereka tak memiliki keberanian untuk sekadar bertanya tes apa saja yang harus dijalani, bagaimana hasilnya, dan harus pergi ke mana untuk berobat jika dinyatakan terinfeksi.

Masalah muncul saat calon pekerja migran diketahui HIV positif dan dinyatakan tidak layak (unfit) untuk bekerja. Mereka tidak pernah diberitahu penyakit yang diidapnya. Masalah akan makin membelukar karena standar tes HIV yang ramah bagi pekerja migran (migrant friendly test) belum ada. Belum lagi, hasil tes kerap kali diberitahukan dan disebarluaskan tanpa mengindahkan kerahasiaan.

Yang menyedihkan, calon pekerja migran yang dianggap tidak layak bekerja karena status HIV sering dibiarkan pulang tanpa pembekalan dan penjelasan. Dari 161 calon pekerja migran yang diketahui HIV positif pada 2005, misalnya, kini tiada yang tahu pasti seperti apa kondisi mereka. Padahal siapa pun yang terkena HIV berhak mendapatkan perawatan, perlindungan, dan dukungan.

Semakin buram, saat mereka yang tidak lolos tes kesehatan nekad menempuh beragam cara agar tetap dapat meraih rezeki di negeri seberang, tanpa dokumen. Padahal saat seorang pekerja migran yang pergi tanpa dokumen jelas, kerentanannya makin berlipat-lipat karena tidak terlindungi hukum. Diperkirakan jumlah pekerja tanpa dokumen ini dua kali lebih besar ketimbang jumlah yang berdokumen.



Merajut solusi, menyambung rantai yang putus

Penyadaran akan pentingnya HIV/AIDS selama ini baru meyentuh kalangan aktor yang dekat dengan pekerja migran, yakni pelatih di balai pelatihan, instruktur dan ibu asrama PJTKI, serta pendamping dari LSM yang membidangi masalah ini. Boleh dibilang, para calon pekerja migran sangat menggantungkan diri pada keempat aktor tersebut.



Melalui keempat aktor inilah, pemberdayaan dan pendidikan terhadap pekerja migran dimulai. Merekalah yang memberikan informasi secara tepat untuk menjamin prosedur pelaksanaan tes, memastikan kerahasiaan dan menyambung mata rantai konseling yang selama ini kerap terputus.

Jika masalah ini terbengkalai berlarut-larut, skenario terburuk yang bakal terjadi adalah laju jumlah korban infeksi HIV Indonesia makin berlipat. Kemungkinan bisa menyamai kasus HIV di Afrika, mengingat pertumbuhan HIV di Indonesia dari tahun ke tahun melaju cepat dan tidak pernah menunjukkan penurunan. Bahkan, ledakan jumlah HIV terjadi pada 2004 ke 2006.

Karenanya, tiada alternatif lain kecuali membuka akses kesehatan seluas-luasnya. Tak hanya di negara asal ketika mengikuti tes, tapi juga di negara tujuan. Berangkat dari masalah ini, ILO memperjuangkan tes yang ramah pekerja migran atau migrant friendly testing. Langkah ini untuk menegaskan bahwa HIV tidak memengaruhi status hubungan kerja dan tidak boleh menjadi penentu hubungan kerja. Setiap pekerja migran, termasuk yang terkena HIV, punya kemampuan dan hak yang sama untuk bekerja.

Peningkatan pemahaman dan kapasitas aktor-aktor yang dekat dengan dunia migran juga menjadi keharusan. Mereka harus benar-benar dilatih untuk mengetahui konsep bermigrasi yang aman. Mitos dan pemahaman yang salah kaprah terhadap HIV/AIDS harus ditekan. Untuk itu diperlukan pelatihan berkelanjutan terkait migrasi dan HIV. Saat ini, ILO dan Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) telah menggelar pelatihan kepada sekitar 400 pelatih, instruktur, ibu asrama dan fasilitator.

Depnakertrans sudah mengatur alokasi waktu 30 menit untuk materi HIV/AIDS dalam sesi Pembekalan Akhir Pemberangkatan (PAP). Tapi, bisa dibilang mengandalkan sesi ini tidaklah efektif, apalagi PAP disampaikan secara massal di ujung-ujung pelatihan. Karenanya, penting untuk memperpanjang alokasi waktu pelatihan, dan bahkan dijadikan sebagai bagian dari peningkatan kualitas kurikulum pelatihan dan pendidikan calon pekerja migran.

Tantangan lainnya adalah meningkatkan kualitas PJTKI, khususnya yang memberangkatkan calon pekerja migran ke negara tujuan Timur Tengah. Jumlah pelatihan yang diberikan di negeri ini memang tidak sepadat di negara tujuan Asia Pasifik. Hongkong dan Taiwan, misalnya, mewajibkan calon pekerja migran mendapatkan materi pelatihan dan pembekalan selama 4.000 jam dalam dua bulan.

Peran para ibu asrama pun menjadi penting. Mereka termasuk orang-orang yang terbilang dekat dengan keseharian calon pekerja migran sebelum berangkat ke negara tujuan. Mereka inilah yang sering berinteraksi, dan menjadi tempat berbagi rasa selama berbulan-bulan di tempat penampungan.

Juga tak kalah penting adalah segera disempurnakan dan diterapkannya tes kesehatan yang ramah pekerja migran, yang kini sedang digodok Departemen Kesehatan bersama Depnakertrans. Dengan prosedur ini, tes HIV wajib dilakukan secara sukarela, rahasia dan dilengkapi dengan konseling. Pelaksanaan denda Rp 2 miliar bagi pihak-pihak yang melakukan tes HIV secara diam-diam harus benar-benar ditegakkan.

Klinik kesehatan juga harus lebih berperan aktif. Karena melalui prosedur ini mereka akan diminta memberikan pendidikan kelompok mengenai rangkaian pelaksanaan tes, serta dukungan konseling dan rujukan bagi pekerja yang diketahui HIV positif.

Negara tujuan tak boleh terlupakan. Penting untuk membangun akses kesehatan di sana. Agar para pekerja migran nantinya dapat saling bertukar informasi, dan diharapkan bisa menjangkau para pekerja yang tidak berdokumen. Karena, biar bagaimanapun, mereka tetap berhak mendapatkan perawatan dan dukungan. Kunci dari semua ini lagi-lagi komitmen agar hak atas informasi bagi pekerja migran benar-benar terjalankan. Hanya dengan akses informasi yang seluas-luasnyalah hak-hak pekerja migran yang selama ini terabaikan dapat diperoleh kembali. Tak ubahnya seperti menyambung rantai penghargaan terhadap pahlawan devisa yang telah lama terputus.

** Artikel ini sudah diterbitkan di Harian Jakarta Post, pada hari Senin, 19 February 2007*