



Organisasi
Perburuhan
Internasional

Lembaran Data
mengenai

Akses terhadap Jaminan Kesehatan bagi Orang dengan HIV di Indonesia

Epidemi global HIV/AIDS sangat berdampak pada usia kerja dan mereka yang tergantung pada kelompok usia ini. Stigma dan diskriminasi terkait HIV and AIDS mengubah perilaku, menghancurkan prospek kerja dan karier, serta menghambat akses ke jaminan kesehatan dan sosial lainnya.

Di tempat kerja, diskriminasi yang terjadi dapat berupa tes yang diwajibkan, karantina, pengucilan, dan kehilangan pekerjaan. Orang-orang yang hidup dengan HIV and AIDS (ODHA) di Indonesia kebanyakan bekerja di perusahaan-perusahaan kecil pada perekonomian informal dan sangat bergantung pada pekerjaan mereka untuk bertahan hidup dan menafkahi keluarga mereka. Akibatnya, mereka tidak terlindungi oleh sistem jaminan sosial dan memiliki akses yang rendah terhadap jaminan kesehatan.

Orang dengan HIV dan Jaminan Kesehatan: Kondisi di Indonesia

Karakter Indonesia ditandai dengan tingginya angkatan kerja di sektor informal (diperkirakan antara 40 persen hingga 70 persen). Kendati sejumlah upaya percontohan berupaya mendaftarkan pekerja di sektor informal ke dalam Jamsostek, badan jaminan sosial tenaga kerja milik pemerintah, angkatan kerja di sektor ini masih belum terlindungi.

Meski diwajibkan bagi pengusaha yang mempekerjakan 10 orang atau lebih pekerja atau dengan pembayaran gaji bulanan satu juta rupiah, pendaftaran pekerja di Jamsostek masih jauh di bawah sasaran. Program jaminan kesehatan Jamsostek diperkirakan hanya mencakup 5,7 persen dari pekerja di sektor formal, atau 1,8 persen dari keseluruhan angkatan kerja. Pilihan untuk "memilih" memungkinkan pengusaha menawarkan asuransi swasta kepada para pegawai sesuai atau di atas jaminan yang ditawarkan oleh Jamsostek, yang akhirnya mengurangi target pendaftaran.

Pemerintah Indonesia telah memberikan pengobatan bebas biaya bagi orang dengan HIV, termasuk terapi Antiretroviral, TB dan infeksi oportunistik lainnya.

Fakta tentang Situasi HIV dan AIDS

- Indonesia akan memiliki hampir dua kali lipat jumlah orang dengan **HIV dan AIDS pada 2014** dibandingkan dengan 2008, meningkat dari perkiraan 227.700 hingga 501.400.
- Prevalensi HIV akan **meningkat dari 0,22 persen (2008) hingga 0,37 persen (2014)** di antara mereka dengan usia produktif antara 15 – 49 tahun.
- Kebutuhan untuk ARV akan meningkat **dari 50.400 (2010) hingga 86.800 (2014)**. Peningkatan ini akan membesar apabila kriteria CD4 untuk resep ARV meningkat, contohnya CD4 dari 200 hingga 350.
- Diperkirakan sekitar **70 persen orang yang terinfeksi harus menerima terapi ARV**. Namun, hampir 30 persen tidak mendapatkan terapi yang tersedia. Hingga September 2010, sekitar 59 persen dari mereka masih bisa mengikuti terapi, namun sisanya meninggalkan terapi dengan berbagai alasan seperti penghentian terapi, alamat yang tidak diketahui, kematian atau pindah.
- Diperkirakan sekitar **4.000 perempuan hamil dan 1.500 anak-anak** akan membutuhkan program pencegahan transmisi dari ibu dan anak pada 2014.
- **Dampak HIV terhadap Sosial Ekonomi pada Tingkat Perorangan dan Rumah Tangga di Indonesia – Studi di Tujuh Provinsi pada 2010:** Kehilangan pendapatan di antara rumah tangga orang dengan HIV sebagai akibat dari merawat anggota keluarga yang sakit menjadi signifikan. Rumah tangga orang dengan HIV menghabiskan biaya pengobatan lima kali lebih besar dan tingkat partisipasi kerja yang lebih rendah, dibandingkan dengan rumah tangga lainnya. 45 persen rumah tangga orang dengan HIV menganggur.

Kurangnya Akses bagi Orang dengan HIV:

- Jamkesmas dalam teorinya bersifat non-diskriminatif namun masih menghadapi masalah dalam penerapannya. Masih terdapat stigma dan diskriminasi bagi orang dengan HIV dan perawatan tergantung pada kebijakan rumah sakit.
- Variasi di tingkat provinsi untuk penerapan Jamkesda, tergantung pada komitmen dari pemerintah lokal.
- Jangkauan perawatan medis dasar bagi yang membutuhkan (miskin dan nyaris miskin, termasuk orang dengan HIV).
- Diskriminasi cakupan jaminan kesehatan dalam skema asuransi negara dan swasta bagi pekerja sektor formal – Jamsostek dan perusahaan asuransi swasta.
- Pentingnya peranan LSM dalam memfasilitasi akses.

Hambatan-hambatan dalam penggunaan:

- Kelompok sasaran Jamkesmas kerap kali bukan merupakan penerima manfaat yang sebenarnya, data tidak akurat dan diperbaharui setiap lima tahun sekali.
- Skema publik: kurangnya kejelasan dan transparansi mengenai prosedur administrasi dan tingkat jangkauan.
- Orang dengan HIV mengkhawatirkan masalah kerahasiaan.
- Sikap dan keterampilan para perawat kesehatan terhadap kaum miskin, masyarakat umum dan orang dengan HIV (stigma dan diskriminasi).
- Persyaratan administratif (KTP) – misalnya: pekerja seks dan waria.
- Tambahan dana diperlukan untuk mengakses Antiretroviral (ARV) (contohnya: perawatan awal, biaya transportasi).

Tantangan dan Kesempatan:

- Meningkatkan akses terhadap dukungan ekonomi dan sosial bagi orang dengan HIV, anak-anak dan keluarga yang terkena dampak dan hidup dalam kesulitan: salah satu tujuan dari Strategi dan Rencana Aksi Nasional Indonesia untuk HIV dan AIDS 2010 – 2014.
- Pemerintah Indonesia telah mengambil langkah pertama yang penting untuk meningkatkan jaminan dan perlindungan sosial bagi warga negaranya dengan dikeluarkannya Undang-Undang Kesehatan Tahun 2009, Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Tahun 2004 dan Undang-Undang Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) Tahun 2011.

- Keputusan Direktur Jamsostek: PT Jamsostek akan mencakup dialisis, operasi jantung dan perawatan kanker serta HIV dan AIDS mulai 1 Desember 2011, yang bertujuan untuk meningkatkan manfaat bagi pekerja yang mengikuti program layanan kesehatan.
- Landasan Perlindungan Sosial ILO mengenai pasal Perlindungan Sosial bagi Pekerja Informal.



Peran ILO

- Seperti tertuang di dalam Laporan ILO mengenai Jaminan Sosial se-Dunia 2010/2011, "...sistem jaminan sosial merancang pertumbuhan ekonomi yang kuat dan stabilisasi sosial bagi perekonomian dan masyarakat. Mereka menstabilkan pendapatan perorangan yang terkena pengangguran atau setengah pengangguran dan karenanya membantu mencegah terjadinya kesulitan dan gejolak sosial."
- Rekomendasi ILO 200 tentang HIV dan AIDS di Dunia Kerja:
 - ♦ Mencakup semua pekerja dalam segala bentuk pekerjaan: semua tempat kerja, semua kegiatan sektor ekonomi baik publik, swasta, formal atau informal.
 - ♦ Pekerja, keluarga dan anak-anak mereka harus memiliki akses dan manfaat dari pencegahan, perawatan, dan dukungan terkait HIV dan AIDS.
 - ♦ Perangkat untuk menanggulangi HIV dan AIDS di Dunia Kerja harus menjadi bagian dari kebijakan dan program pembangunan nasional, termasuk mereka yang terkait dengan ketenagakerjaan, pendidikan, perlindungan sosial dan kesehatan.

Untuk informasi lebih lanjut, hubungi:
Kantor ILO Jakarta | Menara Thamrin Lantai 22
Jl. M.H. Thamrin Kav. 3 | Jakarta 10250, INDONESIA
Telp. 021 - 391 3112 | Faks. 021 - 310 0766
Email: jakarta@ilo.org | Website: www.ilo.org/jakarta