



International
Labour
Organization



KEMENTERIAN KETENAGAKERJAAN
REPUBLIK INDONESIA

▶ Rencana Aksi Nasional

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS

DI TEMPAT KERJA

2024-2028

▶ **Rencana Aksi Nasional
Pencegahan dan
Penanggulangan HIV AIDS
di Tempat Kerja
2024-2028**

Penyusunan Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja ini merupakan bagian dari asistensi teknis oleh Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) kepada Kementerian Ketenagakerjaan dengan dukungan dana dari UNAIDS

► Sambutan

Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja - Kementerian Ketenagakerjaan RI

Assalamu'alaikum, wr wb.

Epidemi AIDS menjadi tantangan berat bagi pembangunan termasuk pembangunan di sektor ketenagakerjaan. Jika tidak dikelola dengan baik bukan hanya menjadi isu kesehatan, namun juga berimbas pada masalah sosial dan ekonomi. Temuan kasus HIV pada bulan Januari hingga Maret 2023 sebanyak 13.279 orang, dimana jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan tes HIV pada periode Januari – Maret 2023 mencapai 1.230.023 orang. (SIHA kemenkes)

Indonesia masih memiliki tantangan besar untuk bisa mencapai jalur cepat dalam upaya stop HIV pada tahun 2030 dengan menargetkan 95-95-95 yang artinya 95% estimasi Orang Dengan HIV (ODHIV) diketahui status HIV-nya, 95% ODHIV diobati dan 95% ODHIV yang diobati mengalami supresi virus, dimana ini merupakan tiga target yang ingin dicapai dalam menuju target *Ending AIDS* menuju Indonesia bebas AIDS pada tahun 2030.

Dukungan dan peran dunia usaha melalui Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS (P2 HIV AIDS) di tempat kerja sangat strategis dalam upaya menuju akhir dalam upaya menuju akhir AIDS tahun 2030.

Kementerian Ketenagakerjaan RI dengan didukung unsur tripartit serta pihak-pihak terkait lainnya telah memiliki komitmen yang tinggi untuk melakukan upaya perlindungan tenaga kerja melalui pelaksanaan program P2 HIV AIDS di tempat kerja, salah satunya melalui penyusunan Rencana Aksi Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja.

Rencana Aksi P2 HIV AIDS di tempat kerja ini merupakan bagian dari implementasi Keputusan Menteri Tenaga Kerja nomor 68 Tahun 2004, yang disusun untuk mendukung Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS. Rencana aksi ini menjadi pedoman dalam melakukan sinergi kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS yang dilaksanakan seluruh pemangku kepentingan dalam program di tempat kerja.

Saya mengucapkan terima kasih dan menyambut baik disusunnnya Rencana Aksi P2 HIV AIDS ini. Kolaborasi yang baik dan efektif antara Kementerian Ketenagakerjaan RI dan ILO bersama pemangku kepentingan yang merupakan salah satu upaya strategis dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di tempat kerja sehingga sangat tepat digunakan sebagai pedoman oleh semua pemangku kepentingan terkait.

Terima kasih,

Wallahul muwafiq illa aqwami thorieq.

Wassalamualaikum Wr. Wb,

Direktur Jenderal,

Dr. Haiyani Rumondang, MA

► Daftar Isi

Kata Sambutan	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	v
Dasar Pemikiran dan Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Nasional	1
Inisiatif, Proses Konsultasi dan Daftar Tim Kontributor	.3
A. Proses Konsultasi	3
B. Tim Penyusun	3
C. Tim Kontributor	4
Bab 1. Pendahuluan	7
Bab 2. Analisis Kesenjangan Dan Akar Masalah	9
A. Analisis Kekuatan	11
B. Analisis Peluang	11
Bab 3. Tujuan Dan Target	12
Bab 4. Strategi Dan Intervensi	16
Bab 5. Rencana Operasional	17
Bab 6. Peran Pemangku Kepentingan	20
Bab 7. Pemantauan dan Evaluasi	24
Bab 8. Pembiayaan	25
Bab 9. Penutup	26
Referensi	27

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tabel Target Indikator Hasil Akhir Program Rencana Aksi Nasional (RAN) P2 HIV AIDS di Tempat Kerja	14
Tabel 2. Tabel Rencana Operasional	17
Tabel 3. Tabel Peran Pemangku Kepentingan	20
Tabel 4. Tabel Peran Pencapaian Indikator	23

DASAR PEMIKIRAN DAN TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA AKSI NASIONAL

A. DASAR PEMIKIRAN

1. Kementerian Ketenagakerjaan telah menyusun dasar kebijakan terkait pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja:
 - a. Komitmen Tripartit 2001
 - b. Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 68/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja
 - c. Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 20 Tahun 2005 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja
 - d. Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 44 Tahun 2012 tentang Pedoman Pemberian Penghargaan Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja
2. Referensi Internasional:
 - a. Rekomendasi ILO 200: HIV AIDS dan Dunia Kerja (2010)
 - b. Pedoman Teknis Tes HIV Mandiri di Tempat Kerja (2018)
 - c. *ASEAN Guidelines on Essential Workplace Action for Enterprises on the Prevention and Management of HIV and AIDS in ASEAN Member States*
 - d. *ASEAN Guidelines on HIV Counselling and Testing in the Workplace*
3. Beberapa Kementerian telah memiliki kebijakan terkait pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS:
 - a. Kementerian Kesehatan: Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS dan IMS
 - b. Kementerian Perhubungan: Instruksi Menteri Perhubungan No. 3 Tahun 2017 tentang Pencegahan Penularan HIV AIDS, Infeksi Menular Seksual dan Penanggulangan AIDS di Lingkungan Kementerian Perhubungan
 - c. Kementerian Pekerjaan Umum: Surat Edaran No. 13 Tahun 2012 tentang Pengendalian HIV AIDS dalam Pekerjaan Konstruksi
4. Inisiatif penyusunan Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS (P2 HIV AIDS) di Tempat Kerja ini menjadi inisiatif Kelompok Kerja (Pokja) HIV AIDS di Tempat Kerja di tingkat nasional sejak tahun 2019 untuk menyusun dan melakukan proses konsultasi dengan anggota Pokja HIV AIDS di Tempat Kerja
5. Kementerian Kesehatan telah memperbarui RAN P2 HIV AIDS dan PMS tahun 2022-2026 yang memfokuskan pada populasi kunci. Pekerja di tempat kerja masuk dalam kelompok populasi umum yang tidak menjadi target sasaran prioritas RAN HIV AIDS dan PMS.
6. Pokja HIV AIDS di Tempat Kerja ini bermaksud mensinergikan respons di tempat kerja untuk berkontribusi pada *Ending AIDS 2030* secara umum dan secara khusus berkontribusi pada *Ending AIDS* di sektor dunia kerja prioritas yang memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV.
7. RAN P2 HIV AIDS di Tempat Kerja disusun sebagai RAN Implementasi Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68 Tahun 2004 dan menjadi dasar untuk diintegrasikan ke dalam Strategi Nasional Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

B. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA AKSI NASIONAL PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HIV AIDS DI TEMPAT KERJA

1. RAN P2 HIV AIDS di Tempat Kerja ini sebagai arah dan pedoman dalam melakukan kegiatan HIV AIDS dengan mempertimbangkan berbagai pemikiran lintas sektor yang tergabung dalam kelompok kerja nasional dan provinsi serta pihak-pihak yang selama ini terlibat dalam program tempat kerja.
2. Menjadi acuan anggota tripartit (pemerintah, organisasi pengusaha, serikat pekerja/serikat buruh), perusahaan penyedia jasa keselamatan dan kesehatan kerja, organisasi komunitas orang dengan HIV/lembaga swadaya masyarakat yang bergerak di bidang HIV AIDS untuk berkontribusi mencapai *Ending AIDS* dari sisi sektor tempat kerja
3. Menjadi pedoman untuk peningkatan cakupan dan implementasi kebijakan baik sektor yang telah memiliki kebijakan dan sektor yang belum memiliki kebijakan khusus pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja
4. Menjadi pedoman dalam upaya koordinasi, pemantauan dan evaluasi dengan sektor ketenagakerjaan baik di pusat maupun di provinsi

INISIATIF, PROSES KONSULTASI DAN DAFTAR TIM KONTRIBUTOR

PROSES KONSULTASI

Rancangan awal Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS (P2 HIV AIDS) di Tempat Kerja disusun pada awal 2020, yang merupakan inisiatif tim Kelompok Kerja (Pokja) HIV AIDS di Tempat Kerja di tingkat nasional dan dilakukan serangkaian konsultasi secara bertahap dengan dukungan kantor ILO Jakarta:

1. 2019: Diskusi awal pemetaan strategi dan RAN P2 HIV AIDS di Tempat Kerja
2. Februari 2020: Penyusunan rancangan awal RAN P2 HIV AIDS di Tempat Kerja
3. November 2020: Pertemuan konsultasi dengan tim Pokja P2 HIV AIDS di Tempat Kerja
4. Oktober 2021: Pertemuan konsultasi dengan tim Pokja P2 HIV AIDS di Tempat Kerja
5. Februari 2022: Pertemuan konsultasi dengan tim Pokja P2 HIV AIDS di Tempat Kerja
6. Mei 2023: Pertemuan Pokja P2 HIV AIDS di Tempat Kerja untuk memberikan masukan dan dukungan persetujuan draf final RAN P2 HIV AIDS di Tempat Kerja
7. Juni 2023: Pertemuan tindak lanjut penyusunan draf final RAN P2 HIV AIDS di Tempat Kerja bersama Kementerian Ketenagakerjaan, Asosiasi Pengusaha Indonesia (Apindo) Ikatan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia (IDKI), UNAIDS, Jaringan Indonesia Positif (JIP) dan ILO
8. September 2023: Pertemuan konsultasi dengan tim Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3 dan ILO
9. 3 Oktober 2023: Pertemuan konsultasi tim Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3 Kementerian Ketenagakerjaan dengan dinas yang membidangi ketenagakerjaan di 34 Provinsi
10. 9 Oktober 2023: Pertemuan konsultasi finalisasi RAN P2 HIV AIDS di Tempat Kerja oleh Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3 Kementerian Ketenagakerjaan dan ILO sebagai tindak lanjut pertemuan konsultasi dengan Dinas Ketenagakerjaan di 34 Provinsi

TIM PENYUSUN

1. Dr Adi Sasongko, MA (Yayasan Kusuma Buana yang terlibat dalam diskusi awal dan draft pemetaan strategi dan RAN pada 2019)
 2. dr Maya Trisiswati, MKM (Universitas YARSI/Konsultan IILO)
 3. Early Dewi Nuriana (ILO)
-

TIM VALIDASI

1. dr Amarudin (Kementerian Ketenagakerjaan)
2. dr Anitasari Kusumawati (Kementerian Ketenagakerjaan)
3. dr Anndalussia Firda Farida (Kementerian Ketenagakerjaan)
4. dr Citra Nurhayati (Kementerian Ketenagakerjaan)

TIM KONTRIBUTOR

1. dr Putri Oktarini (Kementerian Ketenagakerjaan)
2. dr Muzakir (Kementerian Ketenagakerjaan)
3. Rizky drian Noer, SKM (Kementerian Ketenagakerjaan)
4. dr Indah Maulida Rachmi, MKK (Kementerian Ketenagakerjaan)
5. dr Isti Suraningsih (Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional)
6. dr Rima Melati, MKK, SpAk, SpOk (Asosiasi Pengusaha Indonesia)
7. dr Endang Lukito (Ketua Pokja HIV Kementerian Kesehatan)
8. Siti Nurjannah, SKM, MKes (Kementerian Kesehatan)
9. Halik Sidik (Asosiasi Dinas Kesehatan)
10. dr Adi Sasongko, MA (Yayasan Kusuma Buana)
11. Iman Abdurrakhman (Jaringan Indonesia Positif)
12. Freddy Sembiring (Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia ASEAN Trade Union Center)
13. Tonny Pangaribuan (Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia ASEAN Trade Union Center)
14. Lilis M Usman (Konfederasi Serikat Pekerja Nasional)
15. Siti Istikaroh (Konfederasi Serikat Pekerja Nasional)
16. Rasmina Pakpahan (Konfederasi Serikat Buruh Seluruh Indonesia)
17. Sulistri (Konfederasi Serikat Buruh Seluruh Indonesia)
18. Almarhum Helmy (Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia)
19. Sutrisno (Konfederasi Serikat Buruh Muslimin Indonesia/K-Sarbumusi)
20. Freddy (Jaringan Indonesia Positif)
21. Nadya Mifta (Kesatuan Pelaut Indonesia)
22. Hartini (Ikatan Perempuan Positif Indonesia)
23. Jacklyn Kaunang (Indonesia AIDS Coalition)
24. dr Taufik Alief Fuad (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DKI Jakarta)
25. Sugiharto (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DKI Jakarta)
26. dr Santoso, SpKK (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Banten)

27. dr Anita Johan (Ikatan Dokter Kesehatan Indonesia)
28. dr Eddy, MKK (Ikatan Dokter Kesehatan Indonesia)
29. Yacobus (LSM Kalandara)
30. Lely Wahyuniar (Program PBB untuk HIV dan/UNAIDS)
31. Dewi Utami SKM, MKKK (Kementerian Ketenagakerjaan)
32. Doni Andika Putra, SPSi (Kementerian Ketenagakerjaan)
33. Ferdy Basdian (Dinas Ketenagakerjaan Provinsi DKI Jakarta)
34. Devi Syahputra (Pengawas Ketenagakerjaan Provinsi Aceh)
35. Marzalina (Konfederasi Serikat Pekerja Indonesia)
36. Hardian Marta (Kementerian Dalam Negeri)
37. Hj. Asnia Nidi, SE, MH (Kepala Bidang Pengawas Ketenagakerjaan K3 Provinsi Sulawesi Tenggara)
38. Alfian (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DKI Jakarta)
39. Idris Palar (Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia ASEAN Trade Union Center)
40. Almarhum Inang Winarso (Yayasan Kemitraan Indonesia Sehat)
41. Arifin Effendy Hutanggalung (Kementerian Dalam Negeri)
42. Arif Sapril (ILO)
43. Meirinda Sebayang (Jaringan Indonesia Positif)
44. Lili Nirwansa (Konfederasi Serikat Buruh Muslimin Indonesia)
45. Tri Ruswati (Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia)
46. Tri Lestari (Pengawas Ketenagakerjaan Provinsi Kalimantan Tengah)

EDITOR BAHASA

Gita Lingga (ILO)



BAB 1

Pendahuluan

Secara epidemiologi HIV AIDS, Indonesia berada dalam kategori rendah yang terkonsentrasi pada populasi kunci (laki-laki yang melakukan hubungan seks dengan laki-laki, pekerja seks, transgender dan pengguna napza). Epidemio HIV AIDS di Indonesia sudah berlangsung sejak tahun 1987 ketika kasus pertama dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan. Hingga Desember tahun 2021, epidemi ini sudah menyebar ke seluruh Indonesia dan dilaporkan oleh 502 (97,6%) kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Triwulan IV Tahun 2021).

Laporan Triwulan IV Tahun 2021 dari Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa jumlah AIDS tertinggi, berdasarkan latar belakang pekerjaan/status, ditempati tenaga non profesional di urutan pertama (pekerja) sebanyak 22.382, disusul ibu rumah tangga (19.356), wiraswasta/usaha sendiri (17.505), petani/peternak/nelayan (6.652) dan buruh kasar (6.611). Presentase HIV secara kumulatif dari tahun 1987 hingga Desember 2021 untuk usia 25-49 tahun sebesar 70,6%, 20-24 tahun 15,8% dan kelompok umur di atas 50 tahun 7,1%. Data orang yang terinfeksi HIV yang dialami pada usia produktif usia 20-49 tahun sebesar 86,4%. Sementara itu, untuk data AIDS di usia yang sama sebesar 85,9% (kumulatif dari tahun 2010 hingga September 2019) dan jumlah kumulatif untuk kasus AIDS tertinggi berada pada kelompok umur 20-49 tahun sebesar 77,5%. Ini menunjukkan bahwa kasus HIV dan AIDS terjadi secara seimbang dan konsisten dengan dominasi usia produktif.

Negara-negara di Asia, termasuk Indonesia, memiliki percepatan angka infeksi baru terkait HIV pada 44% laki-laki yang melakukan hubungan seks dengan laki-laki di usia produktif. Karenanya, kendati kategori epidemi HIV AIDS terbilang rendah pada populasi kunci, namun bila peningkatan kasus infeksi HIV baru tidak terkendali, HIV dapat menjadi ancaman nyata bagi angkatan kerja di Indonesia dan berpotensi menjadi nihil peluang emas bonus demografi pada 2030.

Dari sisi Survei Terpadu Biologi Perilaku (IBBS) yang secara rutin dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, tidak terdapat data secara khusus terkait tempat kerja karena tidak tersedianya variabel khusus tentang tempat kerja. Hal ini dapat dipahami mengingat IBBS mengacu pada populasi kunci di mana pengkategorianya mengacu pada kelompok populasi kunci dan tidak berdasarkan sektor tempat kerja.

Namun demikian, data yang dimiliki Yayasan Kusuma Buana (YKB), dengan dukungan ILO, telah mendokumentasikan jumlah pekerja yang mengikuti VCT selama enam tahun dari tahun 2013 hingga 2019 sebanyak 23.736 dengan hasil reaktif 85 orang (72 laki-laki dan 14 perempuan) yang berada pada sektor-sektor pelabuhan, konstruksi dan transportasi. Dari sisi kasus HIV tertinggi berdasarkan provinsi (Laporan Triwulan 4 Tahun 2021, Kementerian Kesehatan), ada lima provinsi dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu DKI Jakarta (73.442), diikuti Jawa Timur (68.112), Jawa Barat (49.435), Jawa Tengah (42.012) dan Papua (40.227). Empat dari kelima provinsi dengan HIV tertinggi di Indonesia tersebut merupakan provinsi yang memiliki kepadatan penduduk dan didominasi oleh sektor industri.

Setelah tiga dekade berupaya menanggulangi epidemi HIV AIDS, masalah stigma dan diskriminasi pada orang dengan HIV AIDS (ODHA) masih menjadi masalah besar di dunia, termasuk Indonesia (UNAIDS 2010; UNAIDS 2017; ILO 2014) (UGM 2016). Meskipun secara resmi peraturan perundang-undangan yang ada melarang terjadinya stigma dan diskriminasi, tetapi praktik ini masih kerap terjadi (Tirto.id 2010; Tirto.id 2019).

Tingginya stigma dan diskriminasi di tempat kerja terdokumentasi dari ILO Gallup yang melakukan survei di 50 negara dengan hasil 4 dari 10 responden menyatakan bahwa ODHIV seharusnya tidak diizinkan untuk bekerja secara langsung dengan orang lain yang tidak memiliki HIV. Temuan lainnya menyatakan dukungannya untuk mewajibkan tes HIV sebelum diizinkan bekerja (59,6%).

Keputusan Menteri Tenaga Kerja (Keputusan Menteri Tenaga Kerja) No. 68 Tahun 2004, Pasal 2 menyebutkan bahwa pengusaha wajib melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja. Namun peraturan tersebut tidak mengatur sanksi bagi perusahaan dan hanya mendorong perusahaan untuk menerapkan P2HIV AIDS di tempat kerja. Upaya untuk mendorong percepatan implementasi Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68/2004 tersebut, pada 2012 diterbitkan Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 44/2012 yang mengatur pedoman pemberian penghargaan (awards) kepada perusahaan yang menerapkan program pencegahan HIV AIDS di tempat kerja. Selanjutnya, sejak tahun 2018, isu HIV AIDS sudah menjadi isu kesehatan dan keselamatan kerja (K3) sebagai bagian dari Profil K3 Nasional. Saat ini pada 2023, Kementerian Ketenagakerjaan menyusun penyelesaian Program K3 Nasional. Adanya pandemi COVID-19 membuat hampir seluruh kegiatan pencegahan HIV AIDS di tempat kerja menurun dan bahkan tidak lagi dilakukan karena prioritas difokuskan pada pada pengelolaan pandemi COVID-19.

Tempat kerja, selain merupakan tempat strategis di mana sebagian besar usia produktif berada, mempunyai berbagai kekuatan sumber daya (sumber daya manusia, sistem organisasi dan teknologi serta jumlah pekerja) yang memungkinkan dilaksanakannya upaya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS secara terstruktur, sistematis, masif dan berkelanjutan untuk mencapai target dengan penerapan strategi STOP (Suluh, Temukan, Obati, Pertahankan).

BAB 2

Analisis Kesenjangan dan Akar Masalah

Laporan Epi Review 2020 dari Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa diperkirakan terdapat 3.959.650 juta pelanggan seks di Indonesia, di mana 84,8% di antaranya berasal dari kelompok usia produktif dengan 58,8% berstatus menikah, 48,1% menggunakan kondom saat berhubungan seks terakhir dengan pekerja seks komersial dan 86,3% belum pernah melakukan tes HIV. Pelanggan seks inilah yang akan menjembatani epidemi HIV dari populasi kunci ke populasi umum. Tanpa upaya pencegahan, ada potensi besar terjadi penularan HIV pada pasangan (ibu rumah tangga) atau calon pasangan (pacar, teman dan sebagainya).

Data pelanggan pekerja seks yang sudah melaksanakan *Voluntary Counseling Testing* atau tes dan konseling sukarela (VCT) dan terbukti berstatus HIV+ menunjukkan 89% berasal dari kelompok usia produktif. Dari jumlah tersebut 42,9% di antaranya berstatus menikah. Perilaku berisiko ini bukan hanya menjadi ancaman bagi yang bersangkutan, tetapi juga bagi pasangan dan anak yang akan dilahirkan. Hal ini terlihat pada semakin banyaknya populasi umum (ibu rumah tangga dan pekerja) yang dilaporkan tertular HIV (Kementerian Kesehatan 2021). Dari estimasi jumlah ibu hamil pada 2021 yang mencapai sebanyak 4.887.405, telah berhasil dilakukan VCT pada sebanyak 2.485.430 orang (50,8 %) dan hasilnya 0,2% positif HIV.

Meningkatkan kesadaran mengenai HIV AIDS bagi pekerja berusia produktif melalui tempat kerja, khususnya laki-laki berisiko tinggi, masih menjadi tantangan di Indonesia. Stigma dan diskriminasi kepada ODHA masih banyak terjadi. Angka mangkir dari layanan pada kelompok ODHA masih tinggi karena berbagai faktor, termasuk di dalamnya kurangnya dukungan terhadap ODHA dalam hal akses ARV dan komunitas. Untuk itu, keterlibatan serikat pekerja/buruh dan kelompok pendukung HIV AIDS dalam mengakses program VCT dan pengobatan ARV serta dalam memberikan dukungan bagi pekerja yang hidup dengan HIV harus ditingkatkan secara efektif.

Sejak 2013 promosi VCT di Tempat Kerja (*VCT@Work*) yang melibatkan tripartit plus telah dilakukan. Namun belum terbentuknya standar program dan mekanisme kerja secara nasional menyebabkan program dan kegiatan ini tidak terdokumentasikan dengan baik. Data yang diperlukan belum tersaji sesuai dengan kebutuhan. Di sisi lain, kesiapan tempat kerja atau perusahaan untuk menyelenggarakan tes HIV secara mandiri belum terakomodir dengan baik mengingat prioritas reagen belum terfokus ke tempat kerja. Dengan demikian, dukungan rujukan layanan kesehatan primer dengan mempertimbangkan wilayah kerja sangat diperlukan. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan VCT di Tempat Kerja tidak mudah karena selain kendala reagen yang belum menjadi prioritas, kesiapan puskesmas untuk melayani tempat kerja juga belum optimal, terutama bagi tempat kerja yang puskesmas di wilayahnya sama sekali tidak memiliki reagen.

Di Indonesia, data ODHA yang berada di tempat kerja baik di sektor formal maupun non formal belum terdokumentasikan, termasuk masih terjadinya stigma dan diskriminasi. Berdasarkan penelitian Indeks Stigma ODHIV yang dilakukan oleh PPH Atmajaya dan Spiritia menunjukkan bahwa stigma dan diskriminasi masih terjadi di tempat kerja (misalnya uraian tugas diubah, tidak mendapat promosi) pada laki-laki sebanyak 1,3%, perempuan 1,3% dan transgender 2,9%. Namun, keluhan tentang ODHIV yang ditolak pada saat rekrutmen pegawai atau dipecat dengan alasan yang tidak jelas belum tercatat dengan baik.

Target penurunan stigma dan diskriminasi sebesar 60% telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Target Jalur Cepat 95-95-95 dan tiga zero yang membutuhkan intervensi masif, terstruktur secara sistematis dan berkesinambungan sebenarnya dapat dilakukan di tempat kerja. Namun, hingga saat ini, belum tersedia indikator bagi tempat kerja. Tingginya stigma dan diskriminasi terhadap HIV AIDS menyebabkan pekerja enggan mengambil langkah untuk mengetahui status

HIV mereka dan ini terjadi di hampir semua sektor pekerjaan. Kesenjangan utama yang berkontribusi terhadap stigma dan diskriminasi adalah rendahnya pemahaman dan akses informasi/edukasi yang tepat tentang HIV AIDS. Edukasi yang sudah berjalan belum menitikberatkan pada kebijakan dan praktik non diskriminasi di tempat kerja masih relatif terbatas dan belum menjangkau semua pekerja di perusahaan yang mengakibatkan capaian untuk mendorong pekerja mengakses layanan HIV dan pengobatan masih menjadi tantangan. Bahkan perusahaan yang sudah memiliki kebijakan non diskriminasi masih mempunyai tantangan dalam hal program edukasi yang komprehensif dan berkesinambungan untuk menekan diskriminasi. Kesinambungan program menciptakan adanya kepastian terlaksananya kebijakan serta perlindungan hak pekerja sehingga jika masih terjadi kasus stigma dan diskriminasi pada pekerja dengan HIV diharapkan dapat ditangani dengan optimal.

Layanan HIV yang tersedia di tempat kerja akan mendorong pekerja untuk bersedia mengakses layanan. Masih terbatasnya edukasi komprehensif dari sisi layanan dan info akses layanan di tempat kerja berdampak pada penanganan temuan kasus ODHIV di tempat kerja yang tidak terujuk dengan baik. Layanan HIV terkait akses ke tes, pengobatan dan pendampingan akan mengurangi kekhawatiran dan, tentunya, mengurangi stigma dan diskriminasi. Namun, pihak perusahaan dinilai belum memberikan respons yang optimal.

Pengawasan yang dilakukan belum berjalan optimal dan masih minimnya jejaring yang dimiliki perusahaan harus segera ditingkatkan melalui dialog sosial bipartit terkait isu HIV agar baik pihak manajemen maupun serikat pekerja/buruh dapat berjalan seiring.

Selain itu ada beberapa permasalahan terkait pendataan, misalnya rendahnya data di tempat kerja seperti jumlah perusahaan yang melaksanakan program P2 HIV AIDS dan jumlah kasus HIV di tempat kerja dan belum dimasukkannya indikator tempat kerja ke dalam SIHA 2.1. Selain itu, pendataan kasus yang dilakukan oleh komunitas pun belum memasukan indikator di tempat kerja.

Program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja memiliki potensi besar membantu tercapainya target program nasional. Infrastruktur dan sumber daya yang ada di tempat kerja memungkinkan untuk dilakukannya model intervensi yang terstruktur, sistematis, masif dan berkelanjutan.

Secara umum data untuk tempat kerja masih terbatas atau belum terdokumentasi. Data perusahaan yang memiliki informasi, data VCT, data layanan atau rujukan masih terbatas. Salah satu data yang tercatat adalah kegiatan yang dilakukan oleh Yayasan Kusuma Buana yang telah melaporkan mengenai pendistribusian sebanyak 4.902 perangkat skrining HIV mandiri pada 2021. Sebanyak 4.600 data (3.901 laki-laki dan 699 perempuan) sudah tercatat ke dalam pangkalan data, dengan tiga orang pekerja terkonfirmasi HIV positif (semua laki-laki). Mengingat luasnya wilayah negara Indonesia, pendataan di tempat kerja ini harus menjadi prioritas.

Beberapa kementerian telah memiliki regulasi atau payung hukum terkait pencegahan HIV, seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Perhubungan dan Kementerian Pekerjaan Umum. Namun, hingga ini, belum ada sinkronisasi antar kebijakan terutama untuk sektor ketenagakerjaan.

Dari sisi penerapan Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68/2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja dan Keputusan Direktur Jenderal Binwasnaker No. 44 Tahun 2012 tentang Pedoman Pemberian Penghargaan Program P2 HIV AIDS di Tempat Kerja, evaluasi terkait implementasi belum dilakukan secara regular. Riset Yayasan Kusuma Buana pada 2018 menyebutkan secara kualitatif, perusahaan yang meraih AIDS Awards belum tentu mampu bertahan menjalankan programnya dengan beragam alasan, misalnya pergantian pejabat perusahaan dan sebagainya.

Seiring dengan pendokumentasian penerima penghargaan AIDS bagi perusahaan oleh Kementerian Ketenagakerjaan, tercatat ada peningkatan jumlah perusahaan penerima penghargaan dari tahun 2010 hingga 2022. Penghargaan tingkat Platinum dari lima perusahaan menjadi 96 perusahaan, sementara tingkat Emas dari 23 perusahaan menjadi 161 perusahaan dan Perak dari 12 perusahaan menjadi 86 perusahaan. Bila dihitung secara

akumulatif, total perusahaan yang menerima AIDS Award adalah 40 perusahaan pada 2010 dan meningkat menjadi 343 perusahaan dalam kurun 12 tahun pada 2022. Peningkatan jumlah perusahaan penerima nominasi AIDS Award ini sudah baik, namun bila dihitung berdasarkan akumulasi perusahaan penerima penghargaan sejak tahun 2010-2022, jumlah total perusahaan yang telah mengimplementasikan Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68/2004 belum sebanding secara proporsional dengan jumlah perusahaan yang terdaftar pada aplikasi Wajib Laport Ketenagakerjaan hingga 31 Desember 2022 yang mencapai 1.247.660 perusahaan (Kemnaker.go.id, 2022).

Dari sisi angkatan kerja, BPS melaporkan jumlah penduduk usia kerja (di atas 15 tahun) berjumlah 209,42 juta jiwa pada Agustus 2022. Dari jumlah tersebut sebanyak 143,72 juta masuk ke dalam kategori angkatan kerja, dengan rincian 135,3 juta jiwa bekerja. Pekerja formal di Indonesia mencapai 55,06 juta orang atau 40,69%, sedangkan jumlah pekerja informal sebanyak 80,24 juta orang atau setara dengan 59,31% pada Agustus 2022.

Mempertimbangkan cakupan Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68/2004 yang memprioritaskan pada pekerja dari perusahaan terdaftar, masih ada sejumlah pekerja yang tidak dapat dijangkau oleh Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68/2004, yaitu pekerja perekonomian informal. Selama ini, program hanya menjangkau pekerja informal di sektor konstruksi yang melibatkan pekerja dari perusahaan alih daya atau pekerja di lingkungan sekitarnya.

ANALISIS KEKUATAN DAN PELUANG

A. ANALISIS KEKUATAN

Dari sisi kemajuan organisasi tripartit plus dalam merespons program pencegahan HIV AIDS di tempat kerja, ada beberapa hal yang dapat diidentifikasi sebagai kekuatan:

- Kementerian Ketenagakerjaan bersama IDKI telah menyusun modul pembelajaran daring terkait pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja yang telah terintegrasi pada pelantar resmi Kementerian Ketenagakerjaan (<https://kemnaker.go.id/temank3>) pada 2022.
- Perusahaan dan organisasi serikat pekerja/buruh telah memiliki praktik baik penerapan pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS dan program VCT di tempat kerja.
- Tempat kerja telah mendapat kesempatan untuk melaksanakan skrining HIV mandiri yang mendapatkan respons baik baik dari pekerja maupun manajemen perusahaan.
- Adanya lembaga-lembaga atau LSM atau organisasi komunitas ODHIV yang memiliki kepedulian pada pelaksanaan program pencegahan HIV AIDS di tempat kerja.
- Setiap tahun, jumlah perusahaan penerima penghargaan meningkat, kecuali saat pandemi COVID-19, dan permintaan perusahaan untuk mengikuti pembelajaran daring HIV pun meningkat

B. ANALISIS PELUANG

Ada kecenderungan bagi perusahaan yang kategori besar (diatas 100 pekerja) memiliki peluang untuk tertarik untuk implementasikan pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja dikarenakan perusahaan telah memiliki program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dan memiliki alokasi anggaran terkait K3.

- Ketertarikan dari perusahaan yang berkategori besar (di atas 1.000 pekerja) untuk menerapkan program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja karena perusahaan telah memiliki program dan alokasi anggaran untuk K3.
- Peluang besar bagi perusahaan yang memiliki jumlah pekerja yang besar (di atas 100 pekerja) untuk melakukan kerja sama dengan perusahaan alih daya yang berpotensi untuk menjangkau pekerja secara luas.
- Penerbitan Panduan ILO mengenai Tes HIV Mandiri di Tempat Kerja pada 2018 dan pelaksanaan riset aksi skrining HIV mandiri di tempat kerja pada 2021, sebagai bagian dari skrining berbasis komunitas bersama dengan Kementerian Kesehatan, menjadi sebuah peluang karena adanya pendekatan inovatif yang membuat skrining HIV dilakukan secara lebih mudah, cepat dan murah.
- Berdasarkan hasil pembelajaran yang positif dari pekerja dan manajemen, perusahaan yang mengikuti uji coba bersedia melakukan pembiayaan secara mandiri sebagai bagian dari program pencegahan di tempat kerja.
- Pembelajaran dari praktik baik skrining HIV mandiri di tempat kerja juga menunjukkan adanya ketertarikan terhadap pendekatan inovatif dalam pelaksanaan skrining HIV mandiri di tempat kerja sebagai bagian dari program pencegahan HIV dan perusahaan bersedia untuk mengalokasikan anggaran demi kesinambungan program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS.
- Peran *pentahelix* (pemerintah, sektor swasta, masyarakat/komunitas, akademisi dan media) yang terus meningkat.

BAB 3

Tujuan dan Target

TUJUAN UMUM

Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja 2024-2028 ditujukan untuk meningkatkan kepedulian atas kebijakan dan praktik non diskriminasi terkait HIV AIDS di tempat kerja secara komprehensif sebagai kontribusi pada percepatan pencapaian jalur cepat 95-95-95 dan “3 Zero” (Zero infeksi baru, Zero stigma dan diskriminasi dan Zero kematian terkait AIDS).

TUJUAN KHUSUS

1. Meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan komitmen perusahaan untuk menyusun dan melaksanakan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS (P2 HIV AIDS) di tempat kerja yang diintegrasikan ke dalam kebijakan K3.
2. Meningkatkan kapasitas dan komitmen tempat kerja untuk menciptakan lingkungan kondusif, mempromosikan kebijakan non diskriminasi di tempat kerja, termasuk peran pengawasan untuk menurunkan stigma dan diskriminasi.
3. Meningkatkan kapasitas tempat kerja (manajemen, pelayanan kesehatan kerja dan serikat pekerja/serikat buruh) memfasilitasi layanan (tes, pengobatan dan pendampingan), dan/atau berjejaring untuk pengelolaan kasus secara optimal

TARGET

Target pada perusahaan yang bergerak di sektor berisiko di 34 provinsi dengan prioritas 12 provinsi yang terdiri 27 kabupaten/kota. Prioritas ini mengacu pada kota dan kabupaten terpilih sebagai *ASEAN Cities Getting to Zero*, yang merupakan komitmen negara-negara anggota ASEAN untuk mengakhiri HIV AIDS dengan terfokus pada kota dan kabupaten dengan tingkat temuan HIV tertinggi di Indonesia. Ke-12 provinsi dengan 27 kabupaten/kota prioritas yang dimaksud adalah:

- 1) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Sumatera Utara: Kabupaten Deli Serdang, Kota Medan
- 2) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Sumatera Selatan: Kota Palembang
- 3) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Lampung: Kota Bandar Lampung

- 4) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi DKI Jakarta: Jakarta Pusat, Jakarta Utara, Jakarta Barat, Jakarta Selatan, Jakarta Timur
- 5) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Jawa Barat: Kabupaten Bogor, Kabupaten Bekasi, Kota Bogor, Kota Bekasi, Kota Bandung, Kota Depok
- 6) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Jawa Tengah: Kota Surakarta, Kota Semarang
- 7) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Jawa Timur: Kota Malang, Kota Surabaya
- 8) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Banten: Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan
- 9) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Bali: Kabupaten Badung, Kota Denpasar
- 10) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Sulawesi Selatan: Kota Makassar
- 11) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Papua Barat: Kota Sorong
- 12) Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan Provinsi Papua: Kota Jayapura

DEFINISI OPERASIONAL SEKTOR BERISIKO TERKAIT HIV AIDS

Perusahaan yang bergerak di sektor pekerjaan yang didominasi oleh pekerja laki-laki, memiliki mobilitas kerja yang berpindah-pindah, berada jauh dari keluarga, di daerah terpencil, dekat dengan area lokalisasi dan/atau jauh dari layanan kesehatan. Pekerja laki-laki yang bekerja di sektor ini memiliki kerentanan pada perilaku berisiko terinfeksi HIV.

Sektor-sektor tersebut di antaranya:

- Sektor transportasi atau perhubungan: Perusahaan yang bergerak di bidang transportasi darat, laut (Pelayaran) dan udara
- Sektor pertambangan dan migas
- Sektor konstruksi
- Sektor perkebunan
- Sektor jasa dan layanan pariwisata
- Sektor manufaktur

Kriteria perusahaan prioritas:

- a. Perusahaan yang terdaftar di 34 provinsi
- b. Perusahaan yang sudah memiliki Wajib Laporkan Ketenagakerjaan Perusahaan (WLKP) (Kemnaker tahun 2020: 138.637)
- c. Perusahaan yang memiliki kriteria 4 M (*Man, Mobile, Money and Macho Environment*)
- d. Perusahaan yang memiliki jumlah tenaga kerja minimal 100 orang atau lebih (WLKP Kemnaker 2022)
- e. Perusahaan yang berada dekat dengan area yang diduga berpotensi untuk terjadinya perilaku berisiko tertular HIV

TARGET YANG DIHARAPKAN

1. Minimal 500 perusahaan atau tempat kerja di sektor yang berisiko tinggi di tahun pertama dan bertambah minimal 100 perusahaan setiap tahunnya pada 34 provinsi yang mendapatkan pemahaman HIV AIDS.
 - Dalam kurun waktu 5 tahun ke depan, diharapkan ada minimal 3.500 perusahaan yang memiliki program pecegahan dan penanggulangan HIV AIDS dan tersusunnya kebijakan non stigma dan diskriminasi di tempat kerja
 - Dari 3.500 perusahaan ini, dengan minimal 100 pekerja per perusahaan, dalam kurun waktu 5 tahun ke depan diharapkan menjangkau minimal 350,000 hingga maksimal 3,500,000 pekerja yang mendapatkan pemahaman pencegahan dan penanggulangan HIV
2. Sebanyak 5% tempat kerja yang telah memiliki program pecegahan dan penanggulangan HIV AIDS di 34 provinsi seperti disebutkan dalam poin No. 1 memfasilitasi skrining/tes sukarela, pengobatan, dukungan dan pendampingan baik secara mandiri maupun berjejaring dengan layanan kesehatan
3. Perusahaan yang memiliki program pecegahan dan penanggulangan HIV AIDS di 34 provinsi ini menerapkan kebijakan non stigma dan diskriminasi terkait HIV AIDS:
 - 100% perusahaan tidak menjadikan tes HIV sebagai syarat penentu untuk rekrutmen/penerimaan, promosi dan perpanjangan kontrak pekerja
 - 100% kasus stigma dan diskriminasi yang dilaporkan ditindaklanjuti secara optimal

Tabel 1. Tabel Target Indikator Hasil Akhir Program HIV AIDS dan PIMS di Tempat Kerja

TARGET	INDIKATOR	VERIFIKASI					
		2024	2025	2026	2027	2028	
1. Minimal 500/ tempat kerja perusahaan dan tempat kerja di sektor yang berisiko tinggi di tahun pertama dan bertambah 100 perusahaan setiap tahunnya pada 34 provinsi mendapatkan pemahaman HIV AIDS dan tersusunnya kebijakan non stigma non diskriminasi	Jumlah tempat kerja yang memiliki risiko tinggi melaksanakan program P2 HIV AIDS di tempat kerja (mendapatkan penghargaan Program P2 HIV AIDS di Tempat Kerja)	500	600	700	800	900	Laporan dari dinas tenaga kerja (Disnaker) kepada Kementerian Ketenagakerjaan tentang profil implementasi program P2 HIV di tempat kerja (konfirmasi, sistem registrasi nasional)
	Jumlah Perusahaan mengajukan nominasi AIDS awards (sesuai regulasi)	500	600	700	800	900	Laporan dari Disnaker (sistem pelantar AIDS Awards)

TARGET	INDIKATOR	VERIFIKASI					
		2024	2025	2026	2027	2028	
2. Sebanyak 5% tempat kerja yang telah memiliki program P2 HIV AIDS di 34 provinsi seperti yang disebutkan dalam poin No. 1 memfasilitasi skrining/ tes sukarela, pengobatan, dukungan dan pendampingan baik secara mandiri maupun berjejaring dengan layanan kesehatan	Jumlah perusahaan melakukan skrining/tes sukarela, pengobatan, dukungan dan pendampingan baik secara mandiri atau berjejaring dengan layanan kesehatan primer	25	30	35	40	45	Laporan/data AIDS Awards
3. Perusahaan yang memiliki program P2 HIV AIDS seperti yang disebutkan dalam poin No. 1 menerapkan kebijakan non stigma dan diskriminasi terkait HIV AIDS	Jumlah perusahaan yang memiliki dan menerapkan kebijakan non stigma dan diskriminasi	500	600	700	800	900	Laporan dari Disnaker kepada Kementerian Ketenagakerjaan
4. Perusahaan tidak menjadikan tes HIV sebagai syarat penentu untuk rekrutmen/penerimaan, promosi dan perpanjangan kontrak pekerja	Memiliki alur/SOP	500	600	700	800	900	
5. Kasus stigma dan diskriminasi terkait HIV AIDS di tempat kerja yang dilaporkan ditindaklanjuti secara optimal	Kasus stigma dan diskriminasi di tempat kerja yang dilaporkan kepada serikat pekerja/buruh, perusahaan, LBH dan/atau orang yang memiliki kemampuan hukum tapi bukan pengacara profesional lembaga swadaya masyarakat (paralegal) ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	100%	

BAB 4

Strategi dan Intervensi

STRATEGI

1. Meningkatkan pemahaman dan kepedulian HIV AIDS dengan memfasilitasi edukasi/penyuluhan (Suluh, komponen S dari STOP), pelatihan dan ketersediaan akses informasi layanan HIV di lingkungan perusahaan secara terintegrasi dengan program yang sedang berjalan.
2. Mempromosikan dan menerapkan kebijakan non stigma dan diskriminasi di lingkungan perusahaan.
3. Mewujudkan lingkungan yang kondusif serta menguatkan komitmen para pemangku kepentingan di tingkat perusahaan/institusi, pemerintah daerah (seperti dinas kesehatan, dinas ketenagakerjaan dan sebagainya) dan pemerintah pusat (Kementerian Kesehatan, Kementerian Ketenagakerjaan dan sebagainya).
4. Peningkatan kualitas program dan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja serta Penghargaan Perusahaan Peduli HIV (AIDS Award) untuk mencapai kemandirian dan kesinambungan, termasuk kualitas penanganan kasus stigma dan diskriminasi di tempat kerja.

Definisi Operasional Program P2 HIV AIDS di Tempat Kerja:

Kegiatan nyata yang sistematis dan terpadu mengacu pada setidaknya enam kegiatan dari 11 kegiatan sesuai Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 44 Tahun 2012 tentang Pedoman Pemberian Penghargaan Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja:

1. Memiliki dokumen tertulis kebijakan program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja
2. Mensosialisasikan isi kebijakan program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja kepada seluruh pekerja
3. Melakukan program pendidikan dan pelatihan
4. Melakukan upaya untuk menghindari sikap dan tindakan stigma dan diskriminasi
5. Memiliki program dukungan dan perawatan untuk pekerja dengan HIV seperti dukungan sosial, konseling/VCT, pengobatan dan sistem rujukan
6. Telah mengalokasikan anggaran untuk program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja
7. Jumlah pekerja yang pernah diberi penyuluhan
8. Melakukan evaluasi secara reguler terhadap efektifitas pelaksanaan program melalui kuesioner terhadap pekerja
9. Memiliki prosedur K3 khusus dalam pencegahan dan penularan HIV
10. Pelaporan kegiatan kepada instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan setempat
11. Memiliki program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS terhadap masyarakat di luar perusahaan atau tempat kerja

BAB 5

Rencana Operasional

Tabel 2. Tabel Rencana Operasional

No.	Intervensi	Kegiatan	Indikator	Alat Verifikasi
STRATEGI 1. Meningkatkan pemahaman dan kepedulian HIV AIDS dengan memfasilitasi edukasi/penyuluhan (Suluh, komponen S dari STOP, pelatihan) dan ketersediaan akses informasi layanan HIV di lingkungan perusahaan secara terintegrasi dengan program yang sedang berjalan				
1.	Identifikasi dan pemetaan target tempat kerja yang berisiko tinggi dan pendokumentasian data	Pendataan jumlah perusahaan yang berada di sektor prioritas (pelayaran dan sebagainya) di kabupaten/kota prioritas dan terdaftar dalam WLKP	Tersedia data tempat kerja/ perusahaan yang berisiko tinggi sesuai ketentuan	Dokumen hasil pemetaan dan survei perusahaan
2	Promosi Penanggulangan dan Pencegahan HIV AIDS	Pelatihan fasilitator program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS bagi perwakilan perusahaan, serikat pekerja/buruh dan dinas tenaga kerja baik melalui <i>e-learning</i> atau tatap muka	Jumlah pelatih/fasilitator; di tingkat perusahaan, serikat pekerja/buruh, pengawas ketenagakerjaan, perusahaan jasa K3, LSM	Dokumen pelatihan laporan tahunan melalui <i>e-learning</i> atau tatap muka
		Kampanye edukasi pencegahan HIV di tempat kerja dilakukan KPAD/dinas kesehatan/dinas tenaga kerja /LSM	Minimum 70% perusahaan sudah mendapatkan kampanye tentang pencegahan dan layanan	Dokumen kegiatan
STRATEGI 2. Mempromosikan penerapan kebijakan non stigma dan diskriminasi di lingkungan perusahaan				
3	Promosi penerapan kebijakan non stigma dan diskriminasi	Sosialisasi kebijakan non diskriminasi di tempat kerja terkait HIV AIDS	Minimum 70% perusahaan sudah mendapatkan sosialisasi tentang kebijakan perusahaan mengenai non stigma dan Diskriminasi di tempat kerja	Dokumen kebijakan tertulis
			Adanya media informasi dan edukasi terkait stigma dan diskriminasi di tempat kerja	Dokumen kebijakan tertulis

No.	Intervensi	Kegiatan	Indikator	Alat Verifikasi
		Penyusunan panduan penanganan kasus HIV di tempat kerja (akses layanan dan stigma diskriminasi)	Adanya panduan penanganan kasus HIV di tempat kerja (akses layanan dan stigma diskriminasi)	Dokumen panduan
		Pelatihan penanganan kasus (akses layanan dan stigma diskriminasi, dialog sosial dan penyusunan perjanjian kerja bersama)	Jumlah fasilitator, pengawas dan/ atau serikat pekerja/ buruh yang terlatih	Dokumen pelatihan
		Penyusunan sistem pendokumentasian kasus dan pelaporan bagi pengawas ketenagakerjaan, serikat pekerja/buruh dan seorang yang memiliki kemampuan hukum tapi bukan pengacara profesional dari LSM (paralegal)	Adanya sistem pendokumentasian kasus dan pelaporan bagi pengawas ketenagakerjaan, serikat pekerja/buruh dan seorang yang memiliki kemampuan hukum tapi bukan pengacara profesional dari LSM (paralegal)	Sistem pendokumentasian
STRATEGI 3. Mewujudkan lingkungan yang kondusif serta menguatkan komitmen pemangku kepentingan di tingkat perusahaan/institusi, pemerintah daerah (dinas kesehatan, dinas tenaga kerja dan sebagainya) dan pemerintah pusat (Kementerian Kesehatan, Kementerian Ketenagakerjaan dan sebagainya)				
4	Koordinasi aktif antar pemangku kepentingan baik di tingkat lingkungan kerja yang kondusif dengan pimpinan dan pelibatan bermakna dari pekerja	Dialog sosial untuk meningkatkan komitmen pimpinan perusahaan/ lembaga/ institusi dengan diseluruh komponen perusahaan baik internal (manajemen dan serikat pekerja/buruh) dan eksternal (pengawas, perusahaan dan dinas tenaga kerja) terkait kebijakan non diskriminasi dan program edukasi di perusahaan	Jumlah kegiatan dialog sosial secara bipartit dan/atau tripartit	Dokumen kegiatan
		Pembentukan dan pertemuan Pokja pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS tempat kerja di tingkat kabupaten/kota dan provinsi	Jumlah provinsi yang memiliki Pokja pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja	Dokumen Laporan

No.	Intervensi	Kegiatan	Indikator	Alat Verifikasi
STRATEGI 4. Peningkatan kualitas program dan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja untuk mencapai kemandirian dan kesinambungan, termasuk kualitas penanganan kasus stigma dan diskriminasi di tempat kerja				
5	Peningkatan cakupan jumlah perusahaan, kualitas program dan kebijakan P2 HIV AIDS di tempat kerja untuk mencapai kemandirian dan kesinambungan termasuk kualitas penanganan kasus stigma dan diskriminasi di tempat kerja	Pemantauan dan evaluasi program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS oleh Kementerian Ketenagakerjaan, dinas yang membidangi ketenagakerjaan dan/atau pemangku kepentingan terkait baik di tingkat daerah maupun nasional	Adanya hasil pemantauan dan evaluasi yang terdokumentasi	Dokumen pemantauan dan evaluasi

BAB 6

Peran Pemangku Kepentingan

Tabel 3. Tabel Peran Pemangku Kepentingan

No.	Institusi	Alat Verifikasi
1.	Kementerian Ketenagakerjaan	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kebijakan, pedoman teknis dalam peningkatan program pengendalian HIV AIDS di tempat kerja ▶ Koordinasi pemangku kepentingan dalam pelaksanaan program, sistem pelaporan dan pemantauan serta evaluasi diskriminasi di sektor ketenagakerjaan ▶ Pengembangan pola pembinaan dan program serta pemberian penghargaan program pengendalian HIV AIDS di sektor ketenagakerjaan yang terintegrasi dengan program K3 ▶ Peningkatan lingkungan yang kondusif dan peran serta dalam menangani stigma dan diskriminasi di tempat kerja
2.	Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan di tingkat provinsi	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Melakukan/meneruskan peran Kementerian Ketenagakerjaan pada masing-masing provinsi ▶ Mengusulkan dan mengalokasikan penganggaran untuk peningkatan implementasi program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di masing-masing provinsi ▶ Melakukan pemantauan pelaksanaan program HIV AIDS di tempat kerja melalui peran pengawas ketenagakerjaan ▶ Melakukan pembinaan perusahaan ▶ Peningkatan lingkungan kondusif
3.	Unit Kerja Pengawasan Ketenagakerjaan pada Dinas yang membidangi Ketenagakerjaan	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mengusulkan dan mengalokasikan anggaran promosi berdasarkan Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68 Tahun 2004 dan Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 44 Tahun 2012 ▶ Pendataan kasus ketenagakerjaan terkait HIV AIDS di tempat kerja ▶ Pendataan perusahaan yang telah menjalankan program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS

No.	Institusi	Alat Verifikasi
4.	Kementerian Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Kebijakan strategis dan teknis program dan layanan kesehatan yang berkaitan dengan tempat kerja ▶ Promosi perilaku pencegahan penularan di lingkungan kesehatan dan masyarakat luas ▶ Penguatan akses dan kualitas program pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan yang dapat diakses pekerja ▶ Pemantauan dan evaluasi program teknis dan layanan kesehatan HIV AIDS dan IMS yang dapat diakses pekerja
5	Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Melakukan/meneruskan peran Kementerian Kesehatan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota ▶ Penyediaan layanan skrining tes perawatan pengobatan dan pendampingan HIV bersama Unit Pelaksana Teknis/Puskemas yang dapat diakses pekerja dan dokter perusahaan ▶ Penyediaan obat ARV dan infeksi oportunistik (IO) yang dapat diakses pekerja dengan HIV
6.	Kelompok Kerja HIV AIDS di Tempat Kerja Tingkat Nasional	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Meningkatkan koordinasi multi-sektor untuk mendukung strategi peningkatan dan pelaksanaan program ▶ Sebagai forum yang menjembatani Kementerian Ketenagakerjaan dengan multi-sektor dan instansi terkait lainnya
7.	Kelompok Kerja HIV AIDS di Tempat Kerja Tingkat Provinsi	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Melakukan peran Pokja nasional untuk tingkat provinsi dan kabupaten/kota ▶ Sebagai forum yang menjembatani Kementerian Ketenagakerjaan dengan multi-sektor dan instansi terkait lainnya, termasuk serikat pekerja/buruh dan LSM
8.	Asosiasi Profesi terkait Isu Tempat Kerja (Dewan Keselamatan Kesehatan Kerja Nasional, Ikatan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia, Perhimpunan Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia dan sebagainya)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Membantu untuk memberikan saran-saran dan pertimbangan di tingkat nasional baik diminta maupun tidak ▶ Pembinaan kepada anggota asosiasi ▶ Mendorong adanya kebijakan menuju budaya K3
9.	Perusahaan	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mengembangkan kebijakan perusahaan tentang upaya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS ▶ Mengomunikasikan kebijakan dan menyebarluaskan informasi serta menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan ▶ Memberikan perlindungan kepada pekerja dengan HIV AIDS dari tindak dan perlakuan diskriminatif ▶ Menerapkan prosedur K3 khusus untuk pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS sesuai dengan peraturan

No.	Institusi	Alat Verifikasi
10.	Organisasi Serikat Pekerja/ Serikat Buruh	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Melakukan edukasi kepada anggota serikat pekerja/buruh ▶ Melakukan advokasi kepada manajemen perusahaan mengenai implementasi kebijakan non diskriminasi dan program pencegahan HIV AIDS ▶ Melakukan dialog sosial dengan manajemen perusahaan ▶ Melakukan pendampingan terhadap kasus- kasus HIV AIDS positif sesuai kebutuhan ▶ Merundingkan program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja yang dituangkan ke dalam perjanjian kerja bersama (PKB)
11	LSM/Kelompok Dukungan Sebaya/Penyedia Layanan (PJK3, Pekerja Perawatan)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Terlibat aktif dalam upaya promosi program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja ▶ Membantu memberikan asistensi teknis ▶ Melakukan pendampingan ▶ Memberikan edukasi sesuai kebutuhan pekerja dan perusahaan ▶ Memberikan pelatihan yang sesuai dengan standar baku ▶ Melakukan kerja-kerja perawatan
12.	Perguruan Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Melakukan penelitian terkait dengan HIV AIDS di tempat kerja ▶ Memberikan kontribusi pada analisis akademis terkait isu-isu HIV AIDS di tempat kerja
13	Organisasi Media Massa	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Membuat pemberitaan tentang program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS sesuai perannya
14.	PMI	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Menginformasikan pendonor untuk mengetahui hasil skrining darah dan mengarahkan rujukan sebagai tindak lanjutnya

Tabel 4. Tabel Peran Pencapaian Indikator

No.	Indikator	Kemenaker	Disnaker Provinsi	Disnaker Kab/Kota	Kemkes	Dinkes	Pokja (kelompok Kerja) Nasional	Pokja (kelompok Kerja) daerah	Asosiasi	Perusahaan	SP/ SB	LSM/ PT/PM I/ PJK3/PP	Media
	Tersedia data tempat kerja/ perusahaan yang berisiko tinggi sesuai ketentuan	X	X				X	X					
	Jumlah pelatih/fasilitator di tingkat perusahaan, serikat pekerja/serikat buruh dan dinas	X	X	X	X	X	X	X		X	X		
	Minimum 70% jumlah perusahaan sudah mendapatkan kampanye tentang pencegahan dan layanan	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Minimum 70% perusahaan sudah mendapatkan sosialisasi tentang kebijakan perusahaan terkait non stigma dan diskriminasi	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Adanya media informasi dan edukasi terkait stigma dan diskriminasi	X	X	X			X	X					X
	Adanya panduan penanganan kasus HIV di tempat kerja (akses layanan terkait stigma diskriminasi)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Jumlah fasilitator pengawas dan serikat pekerja/buruh yang terlatih	X	X	X						X	X		
	Adanya sistem pendokumentasian kasus dan pelaporan, pengawas ketenagakerjaan, serikat pekerja/serikat buruh dan seorang yang memiliki kemampuan hukum tapi bukan pengacara profesional LSM (paralegal)	X	X	X			X	X	X	X	X	X	
	Jumlah kegiatan dialog sosial secara bipartit dan/atau tripartit	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Jumlah provinsi yang memiliki Pokja program P2 HIV AIDS	X	X		X	X				X			
	Adanya hasil pemantauan dan evaluasi yang terdokumentasi	X	X	X			X						

BAB 7

Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan

Untuk memantau pelaksanaan kegiatan dan pencapaian target kinerja program, diperlukan upaya pengawasan dan evaluasi secara sistematis dan berkelanjutan. Mekanisme pemantauan termasuk pembaharuan data harus berjalan secara berkala dan terintegrasi dengan sistem informasi Kementerian Kesehatan maupun Dinas Ketenagakerjaan yang terkait dengan sinergitas daerah.

Kegiatan pemantauan dan evaluasi mengacu pada dokumen perencanaan yang berisikan indikator dan target yang harus dicapai masing-masing mitra pelaksana. Mekanisme pemantauan program melibatkan Pokja Nasional secara berjenjang. Pemantauan secara internal dilakukan di tempat kerja/perusahaan melalui koordinasi fungsi Pokja HIV AIDS di tingkat perusahaan. Kegiatan pemantauan dilakukan untuk mengukur pelaksanaan berbagai kegiatan pada strategi dan kegiatan telah ditetapkan melalui pengumpulan data dari laporan berkala dan laporan khusus.

Laporan bulanan dikumpulkan dari semua tim HIV AIDS di lembaga/perusahaan pelaksana kegiatan program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS. Laporan ini dikomunikasikan menggunakan format baku. Semua laporan dikompilasi dan dianalisa secara berjenjang di tingkat kabupaten/kota, provinsi dan nasional. Hasil pemantauan berupa analisa hasil laporan bulanan dipublikasikan secara berkala dalam bentuk laporan setiap semester. Hasil pemantauan digunakan untuk sosialisasi, advokasi, pengawasan program dan memacu peningkatan kinerja dalam pelayanan pengendalian HIV AIDS di tempat kerja. Mekanisme pemantauan program melibatkan pengawas ketenagakerjaan dan Pokja Nasional secara berjenjang. Pemantauan secara internal dilakukan di tempat kerja/perusahaan melalui koordinasi fungsi Pokja HIV AIDS di tingkat perusahaan.

EVALUASI

Evaluasi bertujuan untuk menilai efektifitas dari kegiatan penanggulangan HIV AIDS yang dilihat dari pencapaian kinerja terutama dalam hal menurunkan jumlah infeksi baru dan meningkatkan kualitas hidup orang yang hidup dengan HIV. Evaluasi dapat dilakukan menggunakan data indikator yang tersedia atau melakukan pengukuran atau penilaian dengan menggunakan pendekatan baik data kuantitatif maupun kualitatif. Kegiatan evaluasi dilakukan melalui pengumpulan data baik dari analisa hasil pemantauan, surveilans yang direncanakan maupun dari proses kajian lainnya (seperti evaluasi tahunan dan penelitian).

Evaluasi secara internal dilakukan oleh perusahaan/institusi yang bersangkutan dan melaporkan kepada Dinas Tenaga Kerja Provinsi yang selanjutnya diteruskan kepada Kementerian Ketenagakerjaan setiap semester. Evaluasi program yang bersifat jejaring dilakukan bersama dengan pihak terkait, seperti puskesmas, rumah sakit, klinik dan layanan kesehatan lainnya. Pelaksanaan evaluasi eksternal dapat dilakukan bersama oleh Kementerian Ketenagakerjaan, Pokja, Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional dan/atau Asosiasi Pengusaha Indonesia (Apindo). Hasil evaluasi dibahas dalam evaluasi tiap akhir tahun dan dipublikasikan dalam laporan tahunan. Hasil evaluasi digunakan untuk pengawasan program, sosialisasi dan advokasi terkait perencanaan dan penyusunan atau perubahan kebijakan pencegahan dan pengendalian HIV AIDS di tempat kerja.

BAB 8

Pembiayaan

Mampu mendorong dan memobilisasi sumber daya lokal termasuk perusahaan, pekerja dan bantuan lainnya. Anggaran yang disusun dapat terbukti mendorong sumber daya lokal sehingga kegiatan menjadi berkesinambungan dan kelak menjadi mandiri.

Pendanaan dapat diarahkan agar terintegrasi dengan pendanaan kegiatan/program lainnya. Pendanaan dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi dan Kabupaten/Kota, bantuan luar negeri dan sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku. Pendanaan yang bersumber dari APBN diprioritaskan pada 12 provinsi yang memiliki kota/kabupaten yang masuk di dalam *ASEAN Cities Getting to Zero*.

BAB 9

Penutup

Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja 2024-2028 disusun berdasarkan perkembangan terkini permasalahan HIV AIDS di tempat kerja dan menjadi respons yang telah dilakukan secara global dan nasional. RAN Pencegahan dan Penanggulangan HIV AIDS di Tempat Kerja ini disusun untuk memperkuat RAN HIV AIDS Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan di bawah kepemimpinan Kementerian Kesehatan yang telah ada dan memperkuat implementasi Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68 Tahun 2004. RAN ini diharapkan menjadi acuan operasional bagi tempat kerja untuk memobilisasi sumber daya secara optimal, memberikan hak perlindungan pekerja dari stigma dan diskriminasi dan mengembangkan layanan, terutama skrining HIV dengan tetap memenuhi hak-hak pekerja sehingga upaya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja berjalan secara optimal.

Referensi

ASEAN Cities Getting to Zero https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2021/october/20211026_asean-cities

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2022). *Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual Triwulan IV Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2022). *Laporan Tahunan HIV AIDS 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

International Labour Organization, Naskah Rekomendasi tentang HIV dan AIDS dan Dunia Kerja (No. 200). ILO. 2010.

International Labour Organization, Naskah Rekomendasi mengenai Landasan Nasional untuk Perlindungan Sosial. ILO. 2012.

Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024. Kementerian Kesehatan. 2020.

Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome*, dan Infeksi Menular Seksual.

Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia No. 68 Tahun 2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja.

International Labour Organization, Kerentanan Pekerja Muda atas Resiko Tertular HIV dan Akses Perlindungan Sosial Tahun 2023.

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2017). *Program pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.

